



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA
Escola Superior de Educação de Beja
Mestrado em Psicogerontologia Comunitária



Solidão em Idosos Institucionalizados na Casa do Povo de Santo
António das Areias

Ana Mafalda da Silva Peguinho

Beja
2015

INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA
Escola Superior de Educação de Beja
Mestrado em Psicogerontologia Comunitária

Solidão em Idosos Institucionalizados na Casa do Povo de Santo
António das Areias

Dissertação de mestrado apresentada na
Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Beja

Elaborado por:
Ana Mafalda da Silva Peguinho

Orientado por:
Professor Doutor José Pereirinha Ramalho

Beja
2015

Resumo

O presente estudo tem como principal objetivo compreender, no âmbito da psicogerontologia comunitária, qual o nível de solidão nos idosos institucionalizados na Casa do Povo de Santo António das Areias. É utilizado como método de investigação a abordagem quali-quantitativa. Para a pesquisa de recolha de dados utilizou-se a Escala de Solidão Social e Emocional (Ditommasso.E.,2004, versão portuguesa de Félix Neto,2009) e a Escala de Solidão da Ucla (Russell, D. W., 1988; tradução portuguesa de neto, F., 1989). Além disso, realizou-se um questionário de carácter exploratório aos residentes e uma entrevista semiestruturada à Diretora Técnica. Os participantes são 10 utentes institucionalizados na Casa do Povo de Santo António das Areias, com idades compreendidas entre os 74 anos e os 93 anos. Os resultados obtidos mostram solidão social e emocional nos idosos institucionalizados quando confrontados com temas específicos como a família, os amigos e o relacionamento, mas a nível geral presencia-se uma boa satisfação social nos gerontes. De acordo com os resultados obtidos foi elaborado uma proposta de projeto de intervenção de forma a colmatar as necessidades detetadas e desenvolver os objetivos do trabalho.

Palavra-chave: Idoso, institucionalização, solidão, relações familiares e sociais, intergeracionalidade.

Abstract

This study aims to understand in psychogerontology communitary, the level of loneliness in institutionalized seniors in Casa do Povo de Santo António das Areias. The method used was the approach quali-quantitative. For the data research we used a social and emotional loneliness scale (Ditommasso.E.,2004, versão portuguesa de Félix Neto,2009) and the loneliness scale of Ucla (Russell, D. W., 1988; tradução portuguesa de neto, F., 1989). Besides, was made an exploratory questionnaire to the residents seniors and an interview to the director of the institution. The participants where institutionalized seniors from Casa do Povo de Santo António with ages between 74 and 93 years old . The results show that in sensitive themes like family friedns or relatibships, the seniors feel some social and emotional loneliness, but in general we can see a social satisfaction. According with the results was elaborated a proposal for a intervention to help with the needs and develop the aims of the paper.

Keyword: senior; initialized; soneliness; social and family relations; between generations.

Agradecimentos

Agradeço a todos que me ajudaram a realizar este trabalho, sem vocês não seria possível.

Ao Professor Doutor José Pereirinha Ramalho, pela sua orientação profissional, pela sua disponibilidade e veracidade no acompanhamento ao longo desta investigação.

A todos os idosos que participaram no presente estudo, sem os quais esta investigação não seria possível.

Aos meus pais, pelo apoio e incentivo no alcance dos meus objetivos. Sem a vossa força, ensinamentos, valores e amor não o conseguiria.

Aos meus amigos pelas suas presenças nas fases construtivas deste projeto. Em especial Mafalda Serrano, Fábio Velez e Eduarda Parreira. O que seria de mim, sem vocês!

Obrigado à família Gonçalves por todo o seu apoio, abrigo e petiscos deliciosos. Nunca vos esquecerei.

O meu especial agradecimento à minha alentejana Dora Gonçalves pelo seu carinho e amizade. Só tu para me aturares. Obrigado pelo abrigo, dedicação, conversas longas e sorrisos. Conseguimos!

Obrigada por tudo,

Mafalda Peguinho

Índice

Introdução.....	1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	5
1. A Velhice e o Processo de Envelhecimento	5
1.1. Consequências do Envelhecimento a Nível Biopsicossocial.....	7
2. Importância das Relações Familiares e Sociais	9
3. Importância das Relações Intergeracionais	10
4. O Processo de Institucionalização.....	12
4.1. Redes de apoio formal e informal.....	15
5. A Solidão e o Envelhecimento.....	16
5.1. A Solidão e o Processo de Institucionalização.....	18
PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO	20
6. Definição da problemática	20
6.1. Objetivos	20
6.2. Metodologia	21
6.3. Caracterização do contexto	22
6.4. Sujeitos participantes no estudo.....	24
6.5. Instrumentos de recolha de dados	25
A Escala de Solidão Social e Emocional (SELSA-S)	25
A Escala de Solidão da UCLA	27
7. Apresentação e análise dos resultados.....	28
7.1. Caracterização sociodemográfica	28
7.2. Processo de institucionalização	29
7.3. Relação familiar.....	30
7.4. Resultados da Escala de Solidão – UCLA	33
7.5. Resultados da Escala de Solidão Social e Emocional – SELSA-S	34
7.6. Resultados da entrevista semiestruturada realizada à Diretora Técnica da Casa do Povo de Santo António das Areias	38
8. Discussão dos resultados	39
PARTE III – Projeto de Intervenção	46
9. Proposta de Projeto de Intervenção	46
9.1. Objetivo geral	46
9.2. Objetivos específicos.....	46
9.3. Parcerias	47

9.4. Recursos	47
9.5. Atividades a desenvolver	47
9.6. Calendarização	50
9.7. Avaliação	51
Síntese conclusiva	53
Bibliografia	56
Anexos	58
Anexo I.....	59
Apêndice.....	64
Apêndice I.....	65
Apêndice II.....	67
Apêndice III.....	70
Apêndice IV	73

Índice de quadros

Quadro 1- Dados Sociodemográficos.....	28
Quadro 2 - Processo de Institucionalização	29
Quadro 3 - Relação familiar.....	30
Quadro 4 - Apoio Familiar	32
Quadro 5 – Subescala das relações com a família, SELSA-S.....	35
Quadro 6 – Subescala social, SELSA-S	36
Quadro 7 – Subescala romântica, SELSA-S.....	37
Quadro 8 – Recursos necessários.....	47
Quadro 9 – Calendarização das atividades	51

Índice de gráficos

Gráfico 1 – Nível de Solidão da UCLA por idades, sexo e estado civil.....	33
Gráfico 2 – Nível de Solidão Social e Emocional da SELSA-S por idades, sexo e estado civil.....	34

Introdução

Nos últimos 20 e 30 anos, o fenómeno do envelhecimento demográfico intensificou-se nas sociedades desenvolvidas. Hoje existem várias investigações em todas as áreas científicas, interessadas na temática do envelhecimento que procuram caracteriza-lo, determinando as suas causas e consequências e identificando as suas assimetrias espaciais, numa tentativa de encontrar soluções e de prever a sua evolução.

No século XX surgiram várias modificações a nível social e comunitário nas famílias e na sociedade em geral como o prolongamento da esperança média de vida, que fez com que aumentasse pelo menos uma geração na família; mudanças sociais na estrutura da sociedade, aumentando o número de idosos e diminuindo o número de crianças; mudança na estrutura e relações familiares, que levou a alterações no relacionamento dos membros da família e na composição do núcleo familiar tradicional e por fim mudanças nas responsabilidades governamentais, havendo uma maior desresponsabilização a nível da Segurança Social e bem-estar da população por parte dos governos.

Atualmente a existência de um maior número de idosos e o aumento da esperança média de vida levou ao aparecimento do conceito de “quarta idade”. A razão de tal, deve-se ao fato dos idosos atingirem idades muito elevadas (80-90 anos), o que provocou alteração na faixa da população idosa a nível quantitativo e qualitativo.

Os idosos do futuro terão características diferentes dos atuais, vão possuir níveis de instrução mais elevados, melhores condições de habitação, mais e melhores acessos a cuidados de saúde, diferentes valores e preferências e uma maior disponibilidade de recursos sociais, ou seja, uma melhor qualidade de vida. Haverá ainda diferenças a nível dos percursos de vida, sendo mais preenchidos e erráticos, com probabilidade de haver uma menor rejeição quanto à institucionalização que deverá ter uma qualidade mais elevada.

As mudanças sociais que advieram fizeram com que a noção de família nuclear altera-se a sua estrutura e a sua dinâmica, prejudicando o número de cuidadores disponíveis para tratar dos familiares mais dependentes.

O papel do cuidador é hoje exercido por ambos os sexos, embora a mulher continue a ser a principal responsável por esse papel. A entrada da mulher no mercado de trabalho fez com que o homem alterasse os seus papéis sociais enquanto prestador de cuidados informais, a nível do seu papel, disponibilidade, competência e expectativa.

Ser cuidador está relacionado com a personalidade do familiar, os seus valores e a relação estabelecida entre os membros. A prática e o desejo do cuidar provêm da qualidade das relações interpessoais estabelecidas e não no forçoso sentido do dever. É a relação anteriormente estabelecida que ditará o futuro do idoso em relação a quem cuidará dele.

Clarke (1995, cit. por Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004) refere que existe uma desconsideração por parte das políticas sociais para com os cuidadores familiares como alvos de medidas próprias de apoio. Não existe uma preocupação de perguntar à família se há ou não disponibilidade e/ou vontade de cuidar dos seus idosos, assumindo o papel de cuidadores. Não esquecendo as repercussões financeiras do agregado familiar, sendo os custos suportados por estes.

No entanto como existe um menor número de descendentes surge um maior afluxo a lares e sistemas de apoio domiciliário, facto aliado aos próprios idosos quererem ser independentes, embora exista maior preocupação dos cuidadores familiares face aos mesmos. Finch (1995, cit. por Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004) profere que os idosos não entendem que os filhos têm de cuidar deles, preferindo o lar, a sua residência ou um condomínio fechado para idosos com valências de apoios necessários, desejando a sua autonomia e independência, não querendo interferir na vida dos filhos.

Para a maioria dos indivíduos a chegada dos 65 anos é um suplício que terão de acarretar. A dificuldade em aceitar a sua idade e as limitações que esta acarreta dificulta muitas vezes, uma vida plena e satisfatória. A realidade de muitos idosos atualmente é a solidão e a frustração.

O envelhecimento e a solidão estão interligados muitas vezes. Embora o ser idoso não signifique estar condenado à solidão, muitos deles acabam por ter este tipo de sentimento que os autodestrói diariamente. A questão que se coloca é como devemos encarar a velhice, como o idoso deve viver a velhice e como fazer com que o idoso durante o seu processo de envelhecimento não se sinta só, arranjando formas de combater a solidão.

A criação de projetos para o desenvolvimento físico e psicológico do idoso, através do estado ou de instituições particulares, leva a que os idosos encarem a velhice e a vida de outra forma, combatendo muitas vezes o sentimento de solidão. Estar ativamente ativo e em convívio com outras gerações, amigos e família ajuda a que tal aconteça.

O presente estudo foi delineado com o intuito de saber *qual o nível de solidão nos idosos institucionalizados na Casa do Povo de Santo António das Areias, situado no concelho de Marvão, no distrito de Portalegre*. O trabalho tem como objetivos específicos procurar compreender de que modo a institucionalização influencia o sentimento de solidão,

caracterizar as relações familiares/sociais dos idosos e elaborar uma proposta de Pré-projecto de acordo com os resultados obtidos.

O estudo divide-se em três partes. A primeira parte refere-se ao enquadramento teórico onde são explorados vários conceitos ligados ao envelhecimento e à institucionalização. A segunda parte consiste no estudo empírico, onde se descreve e se apresenta todo o processo de investigação desde o tipo de estudo utilizado à recolha e tratamento de dados.

A presente pesquisa utiliza como procedimentos metodológicos de investigação a abordagem quali-quantitativa. Será usado na pesquisa de dados a *Escala de Solidão Social e Emocional* (Ditommasso.E.,2004, versão portuguesa de Félix Neto,2009) e a *Escala de Solidão da Ucla* (Russell, D. W., 1988; tradução portuguesa de neto, F., 1989). Realizou-se um questionário de carácter exploratório aos residentes e uma entrevista semiestruturada à Diretora Técnica da instituição. Os participantes do presente estudo são idosos institucionalizados na Casa do Povo de Santo António das Areias, distrito de Portalegre, concelho de Marvão. A Casa do Povo conta atualmente com 18 utentes institucionalizados, maioritariamente mulheres, com idades compreendidas entre os 74 e os 93 anos.

A terceira parte consiste no projeto de intervenção “Solidão & Relações Intergeracionais” com o intuito de colmatar as necessidades detetadas e desenvolver os objetivos acima descritos. Visto que o presente mestrado é psicogerontologia comunitária o projeto consiste na interação entre a Casa do Povo de Santo António das Areias, o Agrupamento Escolar do Concelho de Marvão – Escola Básica C/ JI da Ammaia e Escola Básica C/JI Dr. Manuel Magro Machado e a Junta de Freguesia de Santo António das Areias, com o objetivo de interagir os idosos com os seus familiares e jovens em várias atividades, numa perspetiva intergeracional. Nesta parte são apresentados os objetivos, recursos, parcerias, descrição das atividades que compõem a planificação da intervenção, calendarização e o método de avaliação das atividades desenvolvidas no projeto.

São ainda apresentadas as conclusões que refletem a síntese dos resultados auferidos, bem como as implicações e limitações do presente estudo.

Cabe agora demonstrar como se sente um idoso institucionalizado e se a institucionalização é a melhor solução para combater o sentimento de solidão.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. A Velhice e o Processo de Envelhecimento

Com o passar dos séculos a esperança de vida do homem tem vindo a aumentar, alterando assim a perceção do conceito de idoso e o conceito da idade de o ser.

O conceito de Idoso adotou inúmeros sentidos ao longo dos séculos, desde a Grécia à Roma antiga até à atualidade, dependendo de cada cultura e da sua história.

Nas tribos primitivas os idosos eram desprezados, sendo mesmo abandonados devido à sua fraqueza física. Quando as tribos se tornaram sedentárias e se dedicaram à agricultura, os idosos passaram a usufruir de consideração no clã, sendo considerados chefes. Nos nossos dias, nas sociedades Orientais o idoso é visto como sábio, deve ser respeitado pela sua experiência e sabedoria. Nas sociedades indígenas, o papel de idoso é também de extrema importância para a manutenção e transmissão dos conhecimentos da tribo. Em contrapartida nas sociedades Ocidentais atuais, verifica-se que o idoso tem vindo a perder relevância.

Segundo a Organização Mundial da Saúde são considerados idosos, pessoas com mais de 65 anos em países desenvolvidos e com mais de 60 anos em países em desenvolvimento, são geralmente considerados como adultos mais velhos ou pertencentes à terceira idade.

Há que ter em conta que a chegada deste estágio de vida, nem sempre é positivo. Existe uma grande discriminação social por parte deste grupo, pois a maioria das sociedades modernas comete o erro de os considerar incapazes ou inoperantes, doentes ou simplesmente velhos que não conseguem cumprir as tarefas mais básicas. O que não é real, pois grande parte dos idosos permanecem saudáveis e ativos, com vitalidade que os permite disfrutar da tranquilidade de ver cumprido todos os seus projetos de vida, tendo também mais tempo para desfrutar da sua família.

Presentemente assiste-se a uma divisão da população idosa em três grupos etários, sendo eles os indivíduos entre os 65 e os 75 anos como os idosos-jovens; os indivíduos entre os 76 e os 85 como os idosos-idosos e os que têm mais de 85 anos como os muito idosos.

Surge também em vários estudos o conceito de “Quarta idade” ou seja, pessoas com mais de 80 anos. Wandscheer (2006) diz no seu artigo que esta *“é uma classificação aparentemente muito teórica, mas ela tem uma finalidade prática, pois diferencia o tratamento dado aos idosos. Para muitos, a terceira idade, mais ou menos dos 65 aos 80 anos, é uma fase da vida muito agradável, sem obrigações profissionais ou familiares. (...) Já a partir dos 80 anos, muitos*

são confrontados com aspetos da velhice nem sempre agradáveis, como doenças crónicas ou menos mobilidade.”

Autores referem que a velhice não deve ser considerada um estado e sim um processo de degradação gradual e diferencial que acompanha toda a vida humana ocorrendo de diversas formas.

A Organização Mundial de Saúde refere que é difícil precisar a idade em que começa a velhice, na medida em que esta depende de diversos fatores intrínsecos (inerentes à própria pessoa) e extrínsecos (inerentes ao meio envolvente) de cada pessoa. Geralmente é associada à idade da reforma (Portugal aos 66 anos), mas também desemprego, incapacidades, reformas antecipadas, etc.

Segundo Figueiredo (2007, citado por Alves dos Santos 2008, p.16-17) *“a velhice caracteriza-se pela mudança de papéis e pela perda de alguns deles, tais como a perda do estatuto profissional, mudança nas relações familiares e nas redes sociais”*. Com efeito, essas mudanças são profundas, inevitáveis e intensas, especialmente as que são provocadas pelas perdas efetivas, tais como perdas de papéis, filhos que saem de casa, viuvez, reforma, morte dos amigos, mudanças de rotina, etc.

Para Quaresma (1998, citado por Araújo *et al*, 2009, p.191) a velhice deve ser compreendida na sua totalidade enquanto *“processo complexo pelo qual ocorrem fatores de ordem biológica, social, económica e cultural, agindo no sistema de relações entre indivíduos, sociedade e o meio ambiente”*.

Gyll (1989, citado por Martins, 2005) refere que a velhice não pode ser considerada como uma doença, mas sim uma fase do desenvolvimento da vida que apresenta necessidades específicas que devem ser respondidas pelos próprios, os seus próximos e o sistema social em que estão inseridos. É um processo inevitável, que pode ser acelerado por uma vida sedentária.

Em relação à definição de envelhecimento Mestre (1999, citado por Vaz & Nodin, 2005, p. 330) refere que *“o envelhecimento é um processo biológico, psicológico e social complexo, mas dinâmico, que se inicia muito antes da velhice propriamente dita e que não é uma doença, mas antes um tempo, do próprio tempo de Vida”*.

Consideramo-lo como um processo universal, gradual que provoca a perda funcional do organismo a nível físico, social e psicológico. É um processo que se inicia com o nascimento e termina com a morte, alguns autores salientam que começa no útero e termina no túmulo.

Podemos constatar que o envelhecimento é comum a todas as idades e a velhice corresponde a uma idade precisa.

1.1. Consequências do Envelhecimento a Nível Biopsicossocial

O envelhecimento pode-se dividir em dois, o envelhecimento primário (ou normal), que consiste no processo de diminuição orgânica e funcional, inevitável com o passar do tempo, e o envelhecimento secundário (patológico), que se refere aos fatores que interferem no processo de envelhecimento normal tais como o *stress*, traumatismos ou doenças.

Começamos pelo envelhecimento primário e as alterações biofisiológicas. Segundo Bize, P. & Vallier, C. (s/d) surgem alterações na composição global do corpo, caracterizada pela diminuição da massa muscular, aumento da proporção da gordura e diminuição de água no corpo.

As principais alterações físicas associadas ao envelhecimento são a diminuição de audição, levando por vezes à surdez; diminuição da visão; diminuição do olfato e do paladar; cabelos embranquecem, tornando-se mais frágeis e finos, de crescimento mais lento, havendo queda de cabelos, especialmente nos homens; alterações do sono, sono menos profundo e com menos sonhos; diminuição da altura, de um a cinco centímetros; perda de mobilidade; perda do cálcio dos ossos, que se tornam menos densos e mais quebradiços; enrugamento da pele, que se torna mais frágil e menos elástica; menor capacidade de ação do sistema imunitário, debilitando a capacidade de luta contra infeções; alterações no equilíbrio hormonal, afetando a aparência física (surgimento de pêlos faciais na mulher) e a atividade sexual (menos excitabilidade e orgasmos menos frequentes); maior vulnerabilidade às temperaturas extremas; desgaste e perda dos dentes, o que afeta a ingestão dos alimentos; diminuição do crescimento das unhas, tornando-se mais grossas e recurvas; digestões mais difíceis e lentidão intestinal.

Falando no envelhecimento secundário, podemos referir as alterações psicológicas e as sociais.

Começamos pelas alterações psicológicas. O bem-estar psicológico do idoso encontra-se diretamente relacionado com a oportunidade de manter a sua independência e liberdade.

Para Bize, P. & Vallier, C. (s/d) são várias as transformações psicológicas que podem afetar o idoso, como alterações psíquicas que exigem tratamento; depressão, hipocondria, paranóia, suicídios; baixa da autoimagem e da autoestima; dificuldade em adaptar-se a novos papéis; falta de motivação e dificuldade em planear o futuro; perda ou privação de contactos sociais;

reconhecimento ou noção da sua incapacidade para realizar novos relacionamentos e novas atividades; sentimentos de isolamento e solidão; necessidade de trabalhar as perdas orgânicas, afetivas e sociais; dificuldade em se adaptar às mudanças rápidas; tendência de diminuição do entusiasmo; apego crescente aos seus pertences; inquietação com a quebra da sua capacidade mental e física; a memória vacila e os traços do carácter acentuam-se.

As alterações psicológicas que mais afetam as competências intelectuais e alteram o quotidiano do idoso ligam-se à capacidade de interpretar informação verbal e de dar respostas rápidas perante situações novas; aquisição de novos conceitos e aplicação de existentes e aptidão para organizar informação e concentrar-se, raciocínios abstratos, competências psicomotoras e atividades preceptivas.

As capacidades intelectuais menos afetadas são a capacidade de interpretar informação global bem como a execução de tarefas familiares e o uso do conhecimento acumulado.

Para terminar as alterações sociais. Relativamente à atividade social, o envelhecimento poderá ser considerado mais ou menos positivo, consoante o êxito que o indivíduo teve no seu passado e na maneira como vivenciou todas as fases da sua vida, tal como na forma como encara a transformação do seu papel na sociedade. Como sabemos, viver em sociedade com qualidade de vida não é fácil, sobretudo para as pessoas idosas.

Do ponto de vista social implica novas formas de atuação a ser consideradas para prevenir o seu isolamento e promover a sua completa integração. Um dos aspetos que afeta o idoso consiste na morte do cônjuge, alterando profundamente a vida familiar e social.

Outro problema em que o idoso se debate consiste na sua família, que muitas vezes não o compreende e não consegue satisfazer as suas necessidades, em muitos casos, existe a ocorrência de violência física e psicológica.

Outro aspeto relevante é o comportamento que a sociedade e a família esperam que o idoso tenha, querendo que este se encaixe nos padrões considerados normais ajustados à sua idade.

Segundo os mesmos autores, Bize, P. & Vallier, C. (s/d), a visão social do envelhecimento envolve inúmeros aspetos, como a crise de identidade, perda da autoestima ocasionada pela ausência de papel social; mudanças de papéis, adequações a novos papéis. Estas mudanças ocorrem no trabalho, na família e na sociedade; reforma, os idosos devem estar preparados para não ficarem isolados, deprimidos e sem rumo; perdas diversas no campo aquisitivo, autonomia, independência, poder de decisão e de parentes e amigos e diminuição dos contactos sociais.

2. Importância das Relações Familiares e Sociais

A família é o contexto desejado para se envelhecer em segurança, identidade e lembrança. Esta tem atravessado profundas transformações políticas, económicas e sociais ao longo dos tempos.

A palavra Família é de origem latina. Surgiu em Roma derivada de “*famulus*”, que significa servidor, o que não se aplica ao termo atual. Hoje, ainda não existe uma definição consensual para o termo família, devido às suas várias modificações ao longo dos séculos. O que se pode afirmar é que a família, sendo uma “*instituição ancestral, universal, de formação multivariada e culturalmente determinada, tem sabido resistir e adaptar-se a todas as transformações e mutações familiares e sociais, tendo ela própria participado, enquanto «sujeito-ator», nessa mesma dinâmica social ao longo dos tempos*”. (Leandro, 2006, p.52)

Segundo alguns autores presentemente estamos perante uma crise na família, devido ao enfraquecimento da união matrimonial e da família enquanto instituição, o que provoca alterações no modelo de família tradicional.

É o idoso o elo familiar que mais sente estas transformações, viveram várias mudanças, atravessaram momentos de vida política que constituíram alterações radicais de estilos de vida e valores. Viram destruídos todos os seus ensinamentos em volta da família, todos os seus valores e aspirações familiares. No entanto também eles mudaram, tornando-se mais autónomos.

A pessoa idosa é um importante recurso no seio da família. O idoso é uma referência a nível de conhecimentos e aconselhamento e também uma mais-valia na participação nos cuidados e contacto com as gerações mais novas. Ser um avô participante representa uma fonte de gratificação para o idoso e um importante laço estruturante na educação dos mais novos.

Infelizmente devido às várias mudanças no estilo de vida dos indivíduos é cada vez mais difícil ter tempo para o idoso. Quando isto não acontece acabam por ser institucionalizados ou abandonados pelas famílias, caindo no isolamento e depressão.

Pinazo (2006, citado por Areosa *et al*, 2012) constatou que os idosos que participam em redes sociais de forma ativa e que recebem apoio social informal são os que possuem melhor saúde física e mental. Considera que a família é a principal fonte de apoio informal e que o apoio social é um fator essencial para o idoso poder manter-se com autonomia e ter um envelhecimento satisfatório.

Autores como Santos & Belo (2000, citado por Areosa et al, 2012, p.185), declaram que os *"idosos tendem a conviver entre membros da sua própria geração, seja para desenvolver atividades de lazer, como clubes da terceira idade, ou para exercer ações de caráter mais político, como as associações de aposentados"*, *"as demais pessoas com quem o idoso se relaciona, além de seus familiares, serviriam como fonte de informação ao desenvolvimento, à manutenção do autoconceito e à regularização das suas emoções"* acrescenta Erbolato (2006, citado por Areosa et al, 2012, p. 185).

Estudos Gerontológicos mostram que o convívio com familiares, amigos, conhecidos e gerações mais novas, durante o surgimento de eventos não esperados como a viuvez, problemas de saúde, dependência física ou alterações sensoriais, têm impacto considerável na vida social. Para Nogueira et al (2009), *"as relações interpessoais podem permitir intervenções que auxiliem as pessoas na manutenção da sua competência, de sua saúde, no decorrer do seu envelhecimento"* (p. 67)

O mesmo autor também afirma que as relações sociais diminuem com a idade e o isolamento social do idoso é natural, sendo uma preparação para a morte que se aproxima - *"a sociedade abandona o idoso e o idoso abandona-a"*, Nogueira (2001, citado por Nogueira et al, 2009, p.66).

3. Importância das Relações Intergeracionais

O aumento da população com mais idade e a redução da população mais jovem levou-nos a *"um desequilíbrio considerável entre as gerações, ou seja, o aumento dos mais velhos é relativamente empolado pela redução dos mais novos, contribuindo desse modo, para o agravamento do desequilíbrio intergeracional."* (Fernandes, 2001)

Em Portugal este fenómeno tornou-se um novo desafio para toda a comunidade, nomeadamente para as Políticas Sociais, uma vez que estas apresentam algumas limitações em garantir a subsistência da convivência entre gerações.

O Estado ao implementar respostas sociais teve como objetivo, além de suprimir as lacunas da velhice e promover o envelhecimento ativo, frisar a importância do envolvimento familiar enquanto elo de ligação com a restante comunidade e fator de promoção das trocas geracionais.

No entanto, verifica-se que os familiares não estão consciencializados da importância da participação destes na educação para as relações intergeracionais, o que nos leva a assistir à diminuição das relações intergeracionais no seio da família.

Podemos definir o conceito de relação intergeracional como *“vínculos que se estabelecem entre duas ou mais pessoas com idades distintas e em diferentes estádios de desenvolvimento, possibilitando o cruzamento de experiências e contribuindo para a unidade dentro da multiplicidade”* (Oliveira, 2011, p.4).

Segundo Kornhaber (1996, citado por Oliveira, 2011), as relações entre avós e netos existem há muito tempo, todavia só se tornaram alvo da atenção dos investigadores por volta dos anos 40 do séc. XX, data de surgimento dos primeiros estudos sobre relações intergeracionais.

As relações intergeracionais relacionam-se com as alterações da sociedade e com as mudanças que surgem no seio da família. Estas têm vindo a dar provas da sua importância, demonstrando que o grau de influência exercido diretamente sobre os dois grupos (avós e netos) que estabelecem a relação compromete indiretamente todos os elementos da sociedade.

Oliveira (2011) refere que *“a forma como cada grupo se entrega nesta relação possibilita um crescimento físico, social e emocional de ambos, provocando um impacto enorme no seu desenvolvimento, relacionamento e conhecimento pelas gerações mais novas ou mais velhas. Todavia apesar de estes factos estarem comprovados, esta prática tem vindo a perder valor e a condenar-se à inexistência”* (p. 8)

Até ao séc. XX a família enquanto lugar construído e consolidado com base nas relações intergeracionais conseguiu dar resposta às necessidades e fragilidades inerentes ao processo de envelhecimento, providenciando o apoio instrumental e emocional.

Atualmente isso já não acontece, a família não consegue garantir o apoio emocional ao idoso, mesmo quando o geronte recebe apoio instrumental por parte de respostas sociais. Tal facto contribui para uma redução dos laços familiares, dando origem a um desmembramento familiar e a uma inevitável decadência das relações Intergeracionais.

Nos seus estudos Oliveira (2011) constatou que apesar das políticas públicas existentes para os idosos e para as relações intergeracionais, verifica-se que estas são ainda muito centradas na resolução do problema que está instalado e não na prevenção de situações de desfamiliarização, assim como na promoção do envolvimento familiar.

Torna-se crucial educar para a importância das relações intergeracionais, atuando em várias frentes, é necessário promover políticas de inclusão e promoção que contribuam para a existência de uma nova sociedade consciente, e disponível física e psicologicamente ao contacto e envolvimento geracional.

Como Sampaio (2008, citado por Oliveira, 2011, p.15) refere, *“os avós são os grandes educadores da atualidade (...) os reservatórios da família que assegura a continuidade da história da família ao longo das gerações”*.

4. O Processo de Institucionalização

Institucionalização significa por um lado o ato ou efeito de institucionalizar e por outro, o de colocar ou confiar alguém aos cuidados de uma instituição especializada, neste caso indivíduos idosos.

As instituições que amparavam os mais necessitados sem familiares que os pudessem assistir tinham nomes de asilos ou albergues. Mais tarde, passaram a ser chamados de Lar de Idosos, Lar de Terceira Idade, Residência de Idosos ou Casa de Repouso devido à sua conotação depreciativa de abandono, pobreza e rejeição familiar.

A partir do séc. XVII, a assistência à população demarcada pela caridade religiosa passa a ser encarada como um dever do Estado e da sociedade civil. Em Portugal o ponto de viragem é dado com a Constituição de 1933 quando o Estado se interessa por promover e desenvolver instituições de solidariedade social, providência, cooperação e mutualidade, com o intuito de suprir as necessidades da população nos casos de doença, desemprego, velhice entre outras.

Com o decorrer dos anos este sentimento de que as respostas sociais de apoio eram também da responsabilidade do Estado e da própria sociedade civil, foi-se sedimentando e amadurecendo, dando origem em termos legislativos à criação das Instituições Particulares de Solidariedade Social, como as Santas Casas da Misericórdia, Centros Sociais Paroquiais, Associações de Socorros Mútuos ou Mutualidades e Associações de Solidariedade Social.

Atualmente o Estado assume-se como o grande promotor de bem-estar social, tendo como objetivo proporcionar as melhores condições de vida às pessoas idosas. Este tem desenvolvido *“uma maior dinamização no apoio social ao domicílio, assim como em estruturas de convívio, com vista ao combate do isolamento e da exclusão social, prevenindo ou retardando a institucionalização do idoso”* (Almeida, 2008; Guedes, 2007, citado por Neves, 2012 p.12).

Segundo Jacob (2001, citado por Neves, 2012 p.12) a institucionalização do idoso é *“quando este está durante todo o dia ou parte deste, entregue aos cuidados de uma instituição que não a sua família”*. Para Paúl (2005, citado por Neves, 2012, p.12), as causas da institucionalização passam pelos *“problemas de saúde que limitam o funcionamento dos idosos, falta de recursos económicos para a manutenção da casa, viuvez e situação de despejo, sobretudo nos centros da cidade”*.

A institucionalização nem sempre é fácil. Quando o idoso é confrontado com a sua institucionalização ele tem que se redefinir, podendo ficar deprimido, sofrendo uma deterioração psicológica, acompanhada por sentimentos de abandono por parte da família, mesmo que estes não sejam reais. A transição de um modo de vida independente para um modo de vida dependente é difícil, pois tem de abdicar dos seus objetivos e gostos pessoais e adaptar-se a uma nova estrutura onde terá de conhecer e respeitar novas regras e hábitos.

São vários os fatores que levam um idoso à institucionalização, além dos já referidos anteriormente, consideramos também a falta de tempo, deterioração cognitiva, falta de saúde, falta de autonomia funcional, uma rede social pobre, idade e a falta de condições de espaço físico e de disposição/preparação das famílias para tomarem conta dos seus idosos.

Para uma família que não consegue proporcionar um ambiente agradável e dar uma boa qualidade de vida ao idoso, a institucionalização é a única solução, alguém responsável cuidará do idoso a tempo inteiro, acompanhando-o e não o deixando ao abandono.

Carvalho e Dias (2011, citado por Neves, 2012, p.7) referem *“a importância do idoso em participar e colaborar na decisão e planeamento da institucionalização, pois o pleno conhecimento das medidas tomadas, bem como a relação do idoso com o espaço, contribuem para uma melhor aceitação e adaptação”*. A tomada de decisão do idoso passa por vários níveis:

- *Preferencial*. O próprio exerce o direito de decisão, ocorre perante alterações nas circunstâncias da vida, que levam o idoso a ponderar sobre tal;
- *Estratégico*. Existe um planeamento do idoso ao longo da vida no sentido de se adaptar a esta decisão;
- *Relutante*. O idoso resistiu ou discordou ativamente do realojamento no lar. É a circunstância mais dolorosa, pois o idoso é forçado a tal, pela família ou técnicos a adotar uma opção que não é a sua;
- *Família*. A falta de condições para cuidar do idoso, ausência do desejo de assumir essa função devido a relações conflituosas ou distantes com o idoso;

- *Profissionais*. O idoso vive em circunstâncias de enorme pobreza, com incapacidade ou doença grave ou está completamente só;
- *Passiva*. A decisão ocorre de outros em que este aceitou ou seguiu sem questionar. Acontece quando o idoso é demente ou resignado.

Em relação a quem tem de tomar a decisão de colocar um idoso no lar deve estar atento a quatro factores (Sousa *et al*, 2004), como os passados e presentes desejos e sentimentos declarados pela pessoa em causa e os fatores que considerariam na decisão; necessidade de permitir e encorajar a pessoa a participar em tudo o quanto é feito por ela e a afeta; consultar outros membros da rede social pessoal acerca dos desejos e sentimentos que a pessoa teria e significavam para ela e tentar que a ação seja a menos restritiva da liberdade de ação da pessoa.

Segundo Grogger (1995, citado por Sousa *et al*, 2004) a adaptação e integração no lar acontece quando o idoso se sente em casa na instituição. O nascimento deste sentimento deve-se a três fatores:

- *Circunstância da institucionalização*. O processo de adoção é facilitado se a entrada para o lar for do tipo preferencial ou estratégico. Se for por oposição é dificultada se a decisão for relutante. Se for passiva por demência, o idoso continua no seu mundo. Se for por resignação pode gerar depressão. Já os idosos que têm possibilidade de se anteceder à mudança integram-se mais facilmente;
- *Definições subjetivas de lar de idosos*. Ligado à opinião do idoso sobre o que torna um lar, um bom lar. Um bom lar para um idoso é aquele que tem atividades de animação, possibilita saídas, fornece boa alimentação, tem pessoal simpático e competente e não esta sempre a mudar quem la trabalha, entre outros aspetos. Quando tal acontece a adaptação e integração é mais simples;
- *Continuidade alcançada após a mudança para o lar*. A instituição deve garantir o respeito pela dignidade, autonomia, privacidade, direito de escolha e independência.

Conclui-se que para existir um bom processo de institucionalização, além da aceitação do idoso, a entidade institucional tem de ter alojamento coletivo, higiene, conforto, alimentação, cuidados de saúde e ocupação de tempos livres, atividades de apoio social, convívio e animação social. Os seus objetivos têm de proporcionar serviços permanentes e adequados a problemática biopsicossocial da pessoa idosa, contribuindo para estabelecer ou retardar o processo de envelhecimento e criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar e a integração social.

4.1. Redes de apoio formal e informal

Segundo Litwal *et al*, (2003, citado por Sousa *et al*, 2004), os cuidados dos idosos passam por um compromisso entre as estruturas formais e redes formais (estado) e as informais (família).

As estruturas formais respondem às necessidades supridas pela família, não anulando obrigatoriamente os cuidados familiares, vão garantir a satisfação de tarefas de cariz mais técnico, enquanto as redes informais tem de garantir as necessidades emocionais. Como Salvage (1995, citado por Sousa *et al*, 2004, p. 158) refere há que existir *“simbiose entre os dois sistemas, pois ambos dependem um do outro”*.

Apesar da necessidade de tais serviços a ampliação dos apoios formais comunitários é dificultado pelo preconceito que se tem da institucionalização, sendo vista como desinteresse e abandono do idoso pelos seus familiares. Cuidar dos mais velhos é um dever da família e o recurso a instituições é interpretado como um negligenciar e descartar de obrigações familiares. No entanto cada vez mais se reconhece que tal é indispensável ao apoio do idoso e à sua família.

Quando o idoso passa a utente da instituição, esta assume a responsabilidade de gerir a vida da pessoa idosa, competindo à instituição manter a pessoa fisicamente bem, sem considerar os seus desejos, ignorando os seus direitos à autonomia. Nesta existe um quebrar de barreiras entre esferas da vida, ocorrendo tudo no mesmo espaço, em conjunto e com calendarização rigorosa. Retira-se aos utentes os seus objetos pessoais, sendo regulados os contactos com o exterior, vivenciando-se um processo de perda de identidade.

Nos últimos anos tem-se tentado combater tal adversidade, criando-se modelos de desenvolvimento das instituições, com a condição de haver partilha entre idoso, família e instituição, tendo em conta os princípios de manter a dignidade (autorrespeito e valorização) e a autonomia (controlo da tomada decisão) do idoso.

A relação que deve existir entre a família e a instituição e o idoso é muitas vezes controversa. Cabe a ambas as partes colaborarem para uma relação de confiança respeitando-se mutuamente, mantendo uma comunicação ativa, tendo em conta os aspetos culturais e sociais que são essenciais no processo de institucionalização. Quando esta relação não acontece podem surgir conflitos e desconfianças de ambas as partes.

Quando tomada a decisão da institucionalização a família deve permanecer ao lado do seu idoso, não o abandonado pois a esta compete o papel primordial de apoio emocional, apoio este que a instituição não consegue dar.

Um dos principais conflitos existentes entre a família e a instituição deve-se ao sentimento negativo que a família tem em relação aos profissionais serem pouco atenciosos e carinhosos com os seus familiares.

Já os profissionais sentem que as famílias são insistentes e exigentes, uma vez que só se centram no seu familiar. Os profissionais vêem as famílias como pouco colaborantes, pois enquanto técnicos centram-se nos cuidados e tratamentos da saúde, enquanto a família se preocupa com outros aspetos da vida do idoso.

Assim, há que trabalhar em prol de um modelo institucional que tenha em conta ambas as partes com o intuito de beneficiar o idoso. Dever-se-á trabalhar em equipa num contexto interdisciplinar tendo em conta as necessidades e os desejos do idoso.

5. A Solidão e o Envelhecimento

A solidão traduz-se num sentimento profundo de inferioridade, falha nos contactos sociais, podendo ser experienciada através de sentimentos de alienação e isolamento. O indivíduo que sofre de solidão possui muitas características de depressão, sendo elas o sentimento de inferioridade, pessimismo, falta de esperança, frustração e o isolamento.

Horowitz, French & Anderson (1982, citado por Coimbra, 2008, p.12) descrevem o *“indivíduo que sofre de solidão como sendo isolado, depressivo, paranoico, introvertido, sentindo-se separado, diferente, não amado, inferior”*.

O problema mais comum para quem sofre de solidão é a dificuldade na tarefa de socialização por exemplo, fazer amigos, apresentar-se a alguém novo e participar em atividades de grupo.

A solidão interliga-se com o viver só e o isolamento numa relação complexa e relacional. Pode-se dizer que *“a presença de uma enorme rede social, não implica existência de uma relação próxima ou ausência de solidão; viver sozinho não é sinónimo de estar só nem de solidão, ou seja, nem todos os que vivem só estão isolados, mas a maior parte dos isolados vivem sós”*. (Sousa et al 2004 p. 46)

Contudo isolamento, não é sinónimo de solidão. Segundo Coimbra (2008) um sujeito que queira passar tempo sozinho não significa que se sente só, pois pode-se ser feliz estando-se só. Mas quando o inverso acontece e estar só se torna num sentimento infeliz, o diagnóstico de solidão é possível.

É comum fazer-se uma associação direta entre a velhice e a solidão, visto que se considera normal a existência deste sentimento por parte do idoso. No entanto, investigações demonstram que não há uma relação direta entre solidão e pessoas idosas, há antes fatores quer pessoais, quer sociais, que contribuem para a solidão.

“Num estádio de decadência, os idosos enfrentam numa sociedade diferente, famílias diferentes, perdas significativas no seu prestígio sócio/profissional e cultural e, quantas vezes desenraizamento de sua casa e do seu lar. (...). Tudo isto conduz a um estado de solidão associado à vulnerabilidade de morte próxima... potenciando isolamento e depressão” (Almeida, 2008, p.63).

Ao se envelhecer ocorrem perdas a nível dos órgãos sensoriais (por ex., audição e locomoção) que vão dificultar o contacto do geronte com o mundo exterior, empobrecendo a rede social e fazendo com que entre num círculo de isolamento progressivo.

São os gerontes com incapacidades físicas que têm vidas sociais mais pobres e menos satisfatórias, o que conduz a um maior isolamento social e a um aumento de sentimentos de solidão.

Victor *et al* (2000 citado por Sousa *et al*, 2004,) relaciona solidão e isolamento social face aos recursos do idoso e aos acontecimentos de vida:

- *Quanto aos recursos.* As relações com amigos próximos previnem mais a solidão do que as relações com familiares (a falta de conjuge e filhos leva a um maior isolamento, mas as amizades íntimas podem tomar o lugar da família).
- *Quanto aos acontecimentos de vida.* A viuvez, reforma, migração, dependência, institucionalização e o andar em sistema rotativo pela casa dos filhos, baixo estado de saúde, a má condição física, problemas de saúde mental e depressão, são fatores que fortalecem a solidão e o isolamento.

Fernandes (2007, p.32) é da opinião que *“não é em todos os casos de reforma ou de viuvez na idade avançada que se desenvolve um quadro de solidão social e psicológica”,* caso aconteça pode-se dizer que se *“uma pessoa se sentir só ou sentir solidão em casa na dimensão emocional, também o irá sentir na rua, ou seja no meio da sociedade, independentemente das suas relações sociais serem boas”.* (Fernandes, 2007, p.35)

Segundo o autor, *“a solidão procura solidão e, quanto mais uma pessoa se isola, à medida que o tempo vai passando, mais isolada quer estar”* (Fernandes, 2007, p.36).

Peplau, Miceli, & Morasch (1982, citado por Fernandes, 2007) afirmam que a maioria dos idosos não sofre de solidão apesar de alguns experienciarem essa dor. Para os autores, existem quatro fatores que permitem prevenir a solidão, sendo eles a *existência de um confidente, controlo pessoal, comparação social* (esta comparação é feita com o passado, com as experiências sociais passadas e com a vida social das outras pessoas) e a *saúde* (os idosos doentes ou com incapacidades físicas têm vidas sociais mais pobres e menos satisfatórias).

Com o avançar da idade grande parte dos gerontes reduzem a sua participação na comunidade, o que pode originar sentimentos de solidão e desvalorização a nível de integração familiar e social.

A solidão é assim uma experiência psicologicamente inquietante para o idoso, daí que o seu bem-estar físico e emocional seja essencial para que atinga a qualidade de vida de forma atenuar o sofrimento causado pela solidão.

Cabe aos idosos enfrentarem o desafio de descobrir novas fontes de apoio e amizades para que tal não ocorra, permitindo o distanciamento do ciclo vicioso da solidão.

5.1. A Solidão e o Processo de Institucionalização

Os idosos institucionalizados na sua maioria sentem-se sós e insatisfeitos, os seus dias tornam-se monótonos, encontrando-se afastados das suas redes sociais. Autores como Scocco, Rapattoni, & Fantoni (2006, citado por Coimbra, 2008), através do seu estudo concluíram que quando um idoso é institucionalizado começa a sofrer de declínio físico e mental (sintomas de somatização, ansiedade, depressão e psicóticos), diminuindo a sua qualidade de vida e aumentando o seu sentimento de solidão, havendo um aumento da taxa de mortalidade em 33%.

A perda de apoio afetivo e psicossocial que geralmente acompanha a institucionalização do idoso pressupõe uma diminuição da ligação afetiva e social com o mundo exterior, o que pode levar ao surgimento de sintomas como inibição, incapacidade relacional, perturbações ansiosas, sintomas depressivos, passando por sentimentos de desespero, frustração e perda de interesse pela vida.

Em contrapartida Russel, Cutrona, Mora, & Wallace (1997, citado por Coimbra, 2008, p.7), afirmam que a *"solidão também pode ser vista, de forma paradoxal, como uma motivação para a procura de contacto social"*. Assim a ida do idoso por si só para o lar, poderá ser uma forma de procurar o contacto social.

Segundo os mesmos autores (1997, citado por Coimbra, 2008), com o objetivo de testar a relação entre a solidão e a institucionalização, concluíram que existe uma correlação forte entre a institucionalização e o sentimento de solidão. Um idoso que vive sozinho, tornando-se depressivo, não conseguindo cuidar de si próprio, desistindo da própria vida. Este acabará por ser institucionalizado, pela sua própria família. Assim sendo, a solidão, trona-se um dos fatores principais que leva a família a institucionalizar o geronte.

Conforme Silva (2012), quando procurou avaliar os sentimentos de solidão experienciados pelos idosos institucionalizados em relação aos idosos não institucionalizados constatou que os valores encontrados permitiram inferir que os sentimentos de solidão variam significativamente em função do contexto habitacional do idoso. Tal como seria de esperar quem está institucionalizado tem maiores níveis de solidão familiar.

Tal pode-se confirmar nos estudos de Barroso (2006, citado por Silva, 2012) o qual refere que os sentimentos de solidão estão fortemente presentes nos idosos, principalmente naqueles que vivem institucionalizados em lares de assistência á terceira idade.

Os idosos aparecem cada vez mais isolados e enfraquecidos a nível social. Aferimos que não existe uma opinião concreta dos autores a nível da relação institucionalização e solidão, pois cada um tem a sua opinião diversificada, mas a sua maioria concluí que existe uma maior solidão nos gerontes institucionalizados.

Esperemos que com a presente pesquisa se consiga entender se o processo de institucionalização consegue combater a solidão e se é a melhor solução para o seu combate, ou se irá aumentar os níveis de solidão nos idosos.

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

6. Definição da problemática

Atualmente existe cada vez mais idosos institucionalizados. O motivo de tal acontecimento deve-se na grande maioria dos casos à falta de condições familiares, habitacionais e de saúde do geronte.

Uma das razões da institucionalização, tanto por parte dos familiares como do próprio idoso, está ligado à existência de um sentimento de solidão que por vezes permanece mesmo após a sua entrada.

É da inteira responsabilidade da instituição juntamente com os familiares combater esse sentimento. Há que arranjar formas eficazes para que os idosos se consigam integrar, expulsando ou apaziguando tal sensação contribuindo para que o seu quotidiano seja mais alegre e menos solitário.

Devido a tal situação o presente estudo pretende dar resposta à questão, *qual o nível de solidão nos idosos institucionalizados na Casa do Povo de Santo António das Areias, Marvão, Portalegre*, procurando compreender de que modo a institucionalização influencia o sentimento de solidão.

A escolha da instituição deve-se ao facto de estar localizada na minha zona de trabalho e residência, sendo mais fácil dirigir-me à mesma. Além disso tomei contacto com uma nova instituição conhecendo melhor os serviços que a zona usufrui.

6.1. Objetivos

Por todo o mundo existem estudos acerca do tema solidão em meio institucional sendo a maioria não conclusivos, surgindo várias questões com respostas refutáveis e inconclusivas.

No presente estudo e tendo em conta as investigações dos autores, pretende-se chegar a uma conclusão individualiza e dar resposta aos objetivos pretendidos neste trabalho.

Os objetivos num estudo constituem a finalidade de um trabalho científico, ou seja, a meta que se pretende atingir com a elaboração da pesquisa. São eles que indicam o que um investigador realmente deseja fazer, ajudando em muito na tomada de decisão quanto aos aspetos metodológicos da pesquisa.

O objetivo geral do presente trabalho consiste em saber qual o nível de solidão dos idosos institucionalizados na Casa do Povo de Santo António das Areias do concelho de Marvão, distrito de Portalegre.

A nível dos objetivos específicos procurou-se compreender de que modo a institucionalização influencia o sentimento de solidão, caracterizar as relações Familiares/Sociais dos idosos integrados na Casa do Povo de Santo António das Areias e elaborar uma proposta de projeto de acordo com os resultados obtidos.

6.2. Metodologia

Ao iniciar-se uma pesquisa, precisa-se definir o tema e escolher o método a ser aplicado para a elaboração da investigação. A presente pesquisa utiliza como procedimento metodológico de investigação uma abordagem quali-quantitativa de modo a obter uma compreensão e explicação mais ampla do tema, permitindo que haja uma maior confiança nos dados obtidos demonstrando que não são um procedimento específico ou uma situação particular.

“Investigadores quantitativos recolhem os factos e estudam a relação entre eles” enquanto os investigadores qualitativos “estão mais interessados em compreender as percepções individuais do mundo. Procuram compreensão, em vez de análise estatística. (...). Contudo, há momentos em que os investigadores qualitativos recorrem a técnicas quantitativas, e vice-versa.” (Bell, 2004, citado por Bento, 2012, p.2)

A pesquisa qualitativa contém um carácter exploratório. Estimula os entrevistados a pensarem livremente sobre algum tema, objeto ou conceito. Mostra aspetos subjetivos e atinge motivações não explícitas, ou mesmo conscientes, de maneira espontânea. É utilizada quando se procura percepções e entendimentos sobre a natureza geral de uma questão abrindo espaço para a interpretação. Esta é uma pesquisa indutiva, na qual o investigador desenvolve conceitos, ideias e entendimentos a partir de padrões encontrados nos dados, invés de coletar dados para comprovar teorias, hipóteses e modelos pré-concebidos.

A pesquisa quantitativa é adequada para apurar opiniões e atitudes explícitas e conscientes dos entrevistados, pois utiliza como instrumento de pesquisa, os questionários. Esta deve ser representativa de um determinado universo de modo a que os seus dados possam ser generalizados e projetados para aquele universo. O seu objetivo é comparar os dados e permitir o teste de hipóteses, já que os resultados são concretos e menos passíveis de erros de interpretação. Em muitos casos cria-se índices que podem ser comparados ao longo do tempo,

permitindo traçar um histórico de informação. Mostra-se apropriado quando existe a possibilidade de medidas quantificáveis desvariáveis e inferências a partir de amostras numéricas ou busca de padrões numéricos relacionados e conceitos quotidianos.

Considero que o método de investigação exposto possui grande adequabilidade ao estudo, pois pretende-se com a presente investigação obter explicações/informações sobre o tema exposto, assim como obter dados estatísticos para se conseguir saber o nível de solidão nos idosos institucionalizados.

6.3. Caraterização do contexto

A freguesia rural de Santo António das Areias com 1300 habitantes fica situada no distrito de Portalegre, concelho de Marvão. O seu nome deveu-se a um professor e pregador de nome António muito adorado pela população e pela igreja devido aos seus sermões.

Santo António das Areias é uma freguesia detentora de um património cultural e edificado considerável, sendo de se destacar a este nível a igreja matriz, o cruzeiro, os vários vestígios arqueológicos, a choça dos Cabeçudos e várias fontes. Entre as principais atividades económicas desta freguesia e maiores fontes de rendimentos dos seus habitantes contam-se a agricultura, extração de cortiça, olivicultura, indústrias conserveira, de confeitaria e de calçado e a construção civil.

Com o desenvolvimento da freguesia, foram-se criando infraestruturas para o bem-estar da população, como jardim-de-infância, ludoteca, escolas do ensino básico, mercado municipal, grupo desportivo Arenense, GNR, agência bancária, correios, extensão de centro de saúde, farmácia, piscina de água quente, campo de futebol, pavilhão para jogos desportivos, bombas de abastecimento de combustível, centro de dia, bombeiros voluntários de Marvão, entre outras.

Situada no centro de Santo António, encontra-se a Casa do Povo de Santo António das Areias que é uma Instituição Particular de Solidariedade Social.

Esta foi constituída a 6 de Junho de 1939, tendo como principais atribuições exercer funções de representação de todos os trabalhadores inscritos como sócios efetivos ou em condições de se inscreverem nessa categoria, assumindo o estudo e a defesa dos respetivos interesses nos seus aspetos morais, económicos e sociais. Pretendia igualmente, assegurar o exercício da atividade de previdência e de assistência na doença, desemprego, inabilidade e velhice; cooperar no ensino dos adultos e das crianças, tendo em vista a elevação do nível de cultura

profissional e geral e o melhor aproveitamento do tempo disponível dos trabalhadores; contribuir para a realização de melhoramentos locais, participando em obras de utilidade comum, como: comunicações, serviço de águas, higiene pública e outras equivalentes; combater o desemprego, cooperando para o efeito, em obras de iniciativa e responsabilidade do estado, das autarquias locais ou dos proprietários, executadas em épocas de falta de trabalho. Prestava ainda assistência médica, utilizava o cinema como instrumento de cultura popular e concedia empréstimos aos sócios efetivos para a exploração agrícola ou pequenas indústrias domésticas.

Atualmente tem como missão proporcionar apoio social a idosos e dinamizar ações de carácter sociocultural à comunidade, incrementando valores como: confiança, qualidade, comunidade, respeito, cordialidade, profissionalismo, humanidade, solidariedade e disponibilidade.

A Casa do Povo de Santo António das Areias presta apoio à população idosa através das respostas sociais de centro de dia inaugurado em 1997, serviço de apoio domiciliário em 2001 e estrutura residencial para pessoas idosas em 2013 assegurando a prestação de cuidados de higiene e conforto pessoal; colaborando na prestação de cuidados de saúde sob supervisão de pessoal qualificado; proporcionando a manutenção de arrumos e limpeza da habitação, o tratamento de roupas; distribuindo e acompanhando refeições; disponibilizando informação facilitadora do acesso a serviços da comunidade adequados à satisfação de outras necessidades; acompanhando o utente ao exterior; promovendo ainda atividades de animação que favoreçam o desenvolvimento pessoal e que contrariem os efeitos dos défices de mobilidade, fomentando as relações interpessoais dos idosos e destes com outros grupos etários, a fim de evitar o isolamento.

Para além do desenvolvimento dos serviços de apoio social, a Casa do Povo procura também preservar a cultura tauromáquica através da promoção de eventos taurinos na praça de touros que possui, bem como, apoiar as atividades do rancho folclórico da instituição, de forma a proteger as tradições locais.

O edifício é constituído por dois pisos. No rés-do-chão encontram-se os diversos serviços disponibilizados, nomeadamente o refeitório, a sala de reuniões, a cozinha, lavandaria, gabinete de enfermagem e médico e a sala dos utentes. Também se situa nele os gabinetes de reuniões, direção, diretoras técnicas e de outros serviços administrativos. No segundo piso funcionam os quartos dos utentes, uma copa e uma varanda com espaço de lazer.

Os corpos sociais são constituídos pela assembleia-geral, direção e conselho fiscal. A instituição tem ao seu serviço 22 colaboradores, entre o sexo feminino e masculino, com

idades compreendidas entre os 19 e os 59 anos, sendo a média de idades de 41 anos, o nível de habilitações literárias situa-se entre o 4º ano do primeiro ciclo e especialização em educação e proteção de crianças e jovens em risco.

Neste momento existem 18 pessoas instaladas no Lar de Idosos e mais 14 pessoas em centro de dia, 15 em serviço de apoio domiciliário e 17 famílias em cantinas sociais.

Pode-se referir que é uma instituição com ótimas condições materiais, contendo um bom ambiente para os que nela se encontram e quem a visita. O seu interior é um local espaçoso e arejado contendo muita luz dando mais alegria ao espaço e permitindo, especialmente na sala dos utentes facilidade em fazer vários tipos de atividades, especialmente de animação, embora haja a necessidade de uma animadora, pois é a própria diretora técnica que o faz quando o tempo o permite.

A nível do exterior o espaço é afável. Contendo vários locais onde os utentes podem passar um bom serão sozinhos ou acompanhados por outros utentes, suas famílias e funcionários e também realizar atividade física e de animação.

Encontrando-se a instituição dentro da própria aldeia é fácil para os utentes verem caras conhecidas a passar na rua facilitando o relacionamento social com os de mais. Além disso, junto à Casa do Povo situa-se um café, o qual os utentes, especialmente do sexo masculino, frequentam e passam os seus serões e fins de tarde. As saídas ao exterior permitem que não haja perda de contato social com a população da própria aldeia, na qual se encontra os seus familiares, amigos e conhecidos, fortalecendo as relações sociais e criando novas, permitindo um dia mais ativo ao utente.

A nível do corpo de instituição notou-se uma boa camaradagem e relação entre todos, especialmente com os utentes.

6.4. Sujeitos participantes no estudo

Os participantes do presente estudo são idosos institucionalizados da Casa do Povo de Santo António das Areias em Marvão, Portalegre. Será utilizada uma amostra por conveniência, ou seja, só participarão sujeitos que se encontrem disponíveis. Sujeitos esses que conseguiram dar respostas aos questionários e escalas usadas na recolha de dados.

A Casa do Povo de Santo António das Areias contam atualmente 18 utentes institucionalizados, maioritariamente mulheres, com idades compreendidas entre os 70 anos e os 94 anos, dos quais participaram 10 idosos, 5 do sexo feminino e 5 do sexo masculino.

6.5. Instrumentos de recolha de dados

A execução da investigação é feita através da recolha de dados, nesta etapa inicia-se a aplicação dos instrumentos elaborados e de todas as técnicas selecionadas. As técnicas são então, ferramentas ou instrumentos utilizados para o desenvolvimento da investigação e ainda, para recolher a informação necessária. Esta tarefa exige muita paciência, disponibilidade, um bom cuidado e preparação dos registos. Existem vários procedimentos para se realizar a recolha de dados, que variam conforme o tipo de investigação que o investigador faz. Os instrumentos a serem utilizados são:

- Entrevista semiestruturada à Diretora técnica;
- Questionário aos residentes;
- Escala de Solidão Social e Emocional (Enrico Ditommaso, 2004, versão portuguesa de Félix Neto, 2009)
- Escala de Solidão da Ucla (Russell, D. W., 1988; tradução portuguesa de Neto, F., 1989).

Utilizou-se uma entrevista semiestruturada à Diretora Técnica com o intuito de testemunhar a opinião do outro lado sobre o tema e recolher informação.

Nas entrevistas semiestruturadas o entrevistador estabelece uma direção geral para a conversação e persegue tópicos específicos levantados pelo entrevistado ou seja, baseia-se num diálogo sobre o tema que se pretende focar tendo um guião de perguntas adaptável. O guião tem perguntas abertas que são lançadas no decorrer do diálogo, não sendo necessário seguir obrigatoriamente a ordem nem a sua formulação original, o que vai permitir ao entrevistado assumir a maior parte da conversação havendo flexibilidade no decorrer da entrevista possibilitando uma recolha de dados mais alargada.

A utilização do questionário aos residentes servirá para recolha de informação sobre os dados sociodemográficos, processo de institucionalização e a relação familiar dos participantes. O questionário integra também a Escala de Solidão Social e Emocional (Enrico Ditommaso, Brannen e Best 2004, versão portuguesa de Neto, F., 2009) e a Escala de Solidão da Ucla (Russell, D. W., 1988, versão portuguesa de Neto, F., 1989) para avaliar e compreender o nível de solidão dos participantes.

A Escala de Solidão Social e Emocional (SELSA-S)

A escala SELSA-S (Short Version of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults) de Ditommaso, Brannen e Best (2004) é um instrumento multidimensional, psicologicamente

credível e viável, que avalia o nível de solidão social e emocional (familiar e romântica) do idoso.

Esta escala é constituída por 15 itens, resultante da abreviatura da escala original de SELSA (constituída por 37 itens). SELSA-S é constituída por três subescalas, a de relações com os amigos (itens 2,5,7,9,13), a de relações com a família (itens 1, 4, 8,11,12) e a romântica (itens 3,6, 10, 14, 15), cada uma composta por 5 itens.

Com a subescala social (de relações com os amigos) pretende-se saber se o idoso tem um grupo de amigos no qual se sente inserido, por quem é compreendido, partilhando pontos de vista e do qual obtém e aceita a ajuda. A subescala relações com a família pretende avaliar o modo como o idoso está inserido na família, o seu grau de proximidade com os elementos familiares, a percepção que este tem relativamente ao apoio recebido pela família, nomeadamente, preocupação consigo, companheirismo, apoio e encorajamento a todos os níveis. Por fim, a subescala romântica remete-nos a um conhecimento mais aprofundado do relacionamento do idoso com o respetivo cônjuge (partilha de pensamentos e sentimentos, apoio e encorajamento necessários, grau de satisfação com a relação e contributo na felicidade no outro). Permitindo-nos também conhecer a necessidade sentida pelo idoso de um/a parceiro/a romântico/a ou matrimonial.

As opções de resposta dos itens variam entre 1 “totalmente em desacordo” e 7 “totalmente de acordo”, havendo uma opção de resposta neutra 4 “indiferente”. *Quanto mais alta for a pontuação obtida na escala, menor será a solidão do idoso inquirido.* Os valores totais oscilam entre os 15 e os 105, sendo o valor médio 60.

Em cada subescala para se obter a pontuação dos itens positivos (2,3,5,6,8,9,11,12,14) tem-se de inverter a escala:

- “Totalmente em desacordo”: sete (7) pontos;
- “Muito desacordo”: seis (6) pontos;
- “Pouco desacordo”: cinco (5) pontos;
- “Indiferente”: quatro (4) pontos;
- “Pouco de acordo”: três (3) pontos;
- “Muito de acordo”: dois (2) pontos;
- “Totalmente de acordo”: um (1) ponto.

Nas questões de itens negativos a pontuação não é invertida (1, 4,7,10,13,15):

- “Totalmente em desacordo”: um (1) ponto;

- “Muito desacordo”: dois (2) pontos;
- “Pouco desacordo”: três (3) pontos;
- “Indiferente”: quatro (4) pontos;
- “Pouco de acordo”: cinco (5) pontos;
- “Muito de acordo”: seis (6) pontos;
- “Totalmente de acordo”: sete (7) pontos.

Para a obtenção da pontuação final somam-se os 15 itens e obtém-se o índice de solidão social e emocional.

A Escala de Solidão da UCLA

A Escala de Solidão da UCLA (Russell, D. W., 1988; tradução portuguesa de Neto, F., 1989) foi inicialmente desenvolvida por Russell, Peplau e Ferguson em 1978 e Russell, Peplau e Cutrona em 1980. Os autores pretendiam criar um instrumento psicometricamente adequado, de fácil administração que pudesse servir de estímulo à investigação empírica sobre a solidão, para que fosse possível avaliar os sentimentos subjetivos de solidão ou isolamento social.

Foi então desenvolvida a Escala de Solidão da UCLA, que deu origem a uma versão final com 20 itens, 10 itens redigidos de modo positivo e 10 de modo negativo, avaliados numa escala de escolha múltipla com quatro alternativas: nunca, raramente, algumas vezes, muitas vezes.

Em Portugal Neto (1989) descreveu-a e adaptou-a à população portuguesa. A versão portuguesa é composta por 18 itens que avaliam a solidão e os sentimentos associados à mesma. Estes itens são avaliados numa escala de escolha múltipla de quatro (4) pontos, sendo que a cada um está atribuído um valor. Para cada questão os inquiridos selecionam o item que melhor reflita os seus sentimentos.

A escala é constituída pelos seguintes pontos: Nunca, Raramente, Algumas vezes e Muitas vezes. Assim, nas questões de itens positivos a pontuação é a seguinte:

- “Nunca”: um (1) ponto;
- “Raramente”: dois (2) pontos;
- “Algumas vezes”: três (3) pontos;
- “Muitas vezes”: quatro (4) pontos.

A pontuação dos itens negativos é obtida através da inversão da escala, ou seja:

- “Nunca”: quatro (4) pontos;

- “Raramente”: três (3) pontos;
- “Algumas vezes”: dois (2) pontos;
- “Muitas vezes”: um (1) ponto.

Para a obtenção da pontuação final somam-se os 18 itens metade dos quais formulados ao inverso (itens 1,4,5,8,9,13,14,17 e 18) e obtém-se o índice de solidão.

A pontuação situa-se entre os 18 e os 72 pontos. *O maior número de pontos alcançados traduz solidão, enquanto uma pontuação baixa traduz uma maior satisfação social ou seja, segundo a escala quanto maior for a pontuação final, maior é o nível de solidão.*

A escala revista é relativamente curta, fácil de administrar, altamente fidedigna e mostra ser válida quer na avaliação da solidão quer na discriminação entre solidão e outros construtos relacionados.

7. Apresentação e análise dos resultados

7.1. Caracterização sociodemográfica

Após a aplicação dos instrumentos de recolha de dados aos indivíduos obtive os seguintes resultados a ser observados nos quadros a seguir.

Como se pode analisar no quadro 1 a presente amostra no estudo foi constituída por 10 indivíduos de ambos os sexos (5 mulheres e 5 homens) com idades compreendidas entre os 74 e os 93 anos. Sendo a média de idades de 82 anos.

Relativamente ao estado civil existe um casal de idosos em união de fato (indivíduo 4 e 9), sendo os restantes viúvos.

Quadro 1- Dados Sociodemográficos

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
Indivíduos	Sexo	Idades	Estado civil	Habilitações literárias	Profissão que exerceu
1	F	87	Viúva	4º Classe	Doméstica
2	F	87	Viúva	4º Classe	Doméstica
3	F	82	Viúva	2º Classe	Operária Fabril
4	F	74	União de Fato	Sem escolaridade	Doméstica
5	F	75	Viúva	4º Classe	Doméstica
6	M	93	Viúvo	4º Classe	Agricultor
7	M	86	Viúvo	4º Classe	Comerciante
8	M	83	Viúvo	Sem escolaridade	Cantoneiro
9	M	74	União de Fato	Sem escolaridade	Agricultor
10	M	82	Viúvo	Sem escolaridade	Canalizador

Em relação às habilitações literárias verifica-se que há 4 idosos que nunca frequentaram o ensino, dos quais 3 são homens, uma idosa que concluiu a 2ª classe e os restantes idosos concluíram a quarta-classe, principalmente a amostra feminina (3 idosas e 1 idoso). Relativamente à profissão exercida, a maioria das mulheres eram domésticas (4), apenas 1 idosa trabalhou como operária fabril. Já os homens têm profissões diversificadas, como agricultor (2), canalizador, cantoneiro e comerciante.

7.2. Processo de institucionalização

Relativamente ao processo de institucionalização verifica-se no quadro 2 que a maioria dos idosos encontram-se institucionalizados por vontade própria (7), existindo apenas 1 indivíduo do sexo feminino que foi institucionalizado por imposição da família e os restantes por conselho familiar/amigos (2).

Quadro 2 - Processo de Institucionalização

PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO					
Indivíduos	Sexo	Iniciativa	Motivo	Tempo	Gosta de viver na instituição
1	F	Vontade própria	Estar só	1 ano	Sim
2	F	Vontade própria	Não ter apoio informal	11 meses	Sim
3	F	Vontade própria	Cuidados de saúde	1 ano	Sim
4	F	Por imposição da família	Cuidados de saúde	1 ano	Sim
5	F	Vontade própria	Estar só	1 ano	Sim
6	M	Vontade própria	Estar só	1 ano	Sim
7	M	Concelho Familiar/Amigos	Estar só	1 ano	Sim
8	M	Concelho Familiar/Amigos	Estar só	5 meses	Sim
9	M	Vontade própria, imposta pela doença da esposa	Dificuldade em auto cuidar-se	5 meses	Não
10	M	Vontade própria	Estar só	1 ano	Sim

O motivo que os levou à institucionalização prende-se na sua grande maioria ao “estar só” (6), dificuldades em auto cuidar-se (1), cuidados de saúde (2) e falta de apoio informal (1).

Quando questionados sobre o fato de gostarem de viver na instituição a maioria dos idosos respondeu que se sente satisfeito por viver na instituição, existindo apenas 1 idoso (indivíduo 9) que diz que “não”. O motivo deve-se às regras existentes na instituição, afirmando o idoso

“que não posso andar à minha vontade”. O idoso encontra-se com a sua companheira na instituição, sendo outra razão por qual se encontra institucionalizado, o mesmo ingressou após a sua companheira ter sido obrigada por motivos de saúde (trombose) à institucionalização. Este deixou de conseguir auto cuidar-se e viu-se também ele obrigado a ir para junto da sua companheira.

Em relação às respostas positivas os idosos afirmam que se sentem bem na instituição porque os tratam bem, os serviços são bons, porque assim não estão sozinhos e porque “tem de ser”.

A maior parte dos idosos encontram-se institucionalizados há um ano (desde que abriu a valência de estrutura residencial para idosos na Casa do Povo de Santo António das Areias), vivendo 1 idoso há 11 meses e 2 idosos há 5 meses.

7.3. Relação familiar

Constata-se no quadro 3 que só um casal de idosos (indivíduo 4 e 9) é que não teve filhos, existindo um idoso (indivíduo 6) cujo único filho já faleceu. O indivíduo 3, 5 e 8 tiveram um filho, o indivíduo 7 e 2 tiveram 2 filhos, o indivíduo 1 teve 3 filhos e o indivíduo 10 teve 5 filhos.

Quadro 3 - Relação familiar

RELAÇÃO FAMILIAR						
Indivíduos	Sexo	Filhos	Quantos	Recebe Visitas	Quem o visita	Frequência
1	F	Sim	3	Sim	Filhos	Anualmente
2	F	Sim	2	Sim	Filhos, Netos, Conhecidos	Quinzenalmente
3	F	Sim	1	Sim	Filho e Irmãos	Mensalmente
4	F	Não	0	Sim	Prima	Quinzenalmente
5	F	Sim	1	Sim	Filho e Neta	Mensalmente
6	M	Sim	Falecido	Sim	Nora e Neta	Mensalmente
7	M	Sim	2	Sim	Filhos, Amigos, Conhecidos	Quinzenalmente
8	M	Sim	1	Sim	Filho	Mensalmente
9	M	Não	0	Sim	Familiares	Quinzenalmente
10	M	Sim	5	Sim	Filhos e Neta	Anualmente

Todos os idosos recebem visitas num período que varia entre visitas quinzenais e anuais. As visitas incluem os seus familiares e conhecidos.

De acordo com os dados no quadro 3 pode-se verificar que muitos dos familiares, principalmente os filhos não fazem visitas regulares. Ao analisarmos cada indivíduo constatamos diversificações.

- Indivíduo 1: recebe visitas dos filhos anualmente, mas em contrapartida todos os dias os filhos lhe telefonam. O motivo da visita anual deve-se ao fato de os filhos residirem no estrangeiro e só virem a Portugal em alturas específicas do ano.
- Indivíduo 2: quinzenalmente tem visitas dos filhos, netos e conhecidos.
- Indivíduo 3: as visitas são feitas mensalmente pelo seu filho e irmãos. Embora só os veja uma vez por mês todos os dias fala com os seus familiares por telefone.
- Indivíduo 4: não tem filhos, recebe a visita de uma prima quinzenalmente. Sendo esta também já de idade não consegue estar presente regularmente. Além de mais não se encontra sozinha no lar, tendo o seu companheiro consigo.
- Indivíduo 5: O seu filho e neto visitam-no mensalmente. O fato deve-se a não se encontrarem a viver na zona de Portalegre, o que faz com que haja um grande distanciamento.
- Indivíduo 6: o seu filho faleceu, tendo visitas mensais da sua nora e neta.
- Indivíduo 7: quinzenalmente recebe visitas dos seus filhos, amigos e conhecidos.
- Indivíduo 8: tem um filho que o visita mensalmente. O filho encontra-se a viver fora do distrito de Portalegre.
- Indivíduo 9: nunca teve filhos. Recebe visitas quinzenais da prima da sua companheira (indivíduo 4). Encontra-se a viver com a sua companheira na instituição.
- Indivíduo 10: apesar de ter 5 filhos são raras ou nenhuma as suas visitas. Quem o visita com mais regularidade é a neta, embora também seja inconstante o período de tempo entre as visitas.

Por fim no quadro 4 verifica-se que metade da amostra sente falta de apoio familiar e a outra metade não sente.

Quadro 4 - Apoio Familiar

APOIO FAMILIAR			
Indivíduos	Sexo	Sente falta de apoio familiar	Sente-se só
1	F	Não	Não
2	F	Não	Não
3	F	Sim	Não
4	F	Sim	Não
5	F	Não	Sim
6	M	Sim	Sim
7	M	Não	Não
8	M	Não	Não
9	M	Sim	Não
10	M	Sim	Não

A amostra feminina mostra que três indivíduos (1, 2 e 5) não sentem falta de apoio familiar, enquanto dois indivíduos (3 e 4) sentem. Já a amostra masculina diz-nos que três indivíduos (6, 9 e 10) sentem falta de apoio familiar e dois indivíduos (7 e 8) não sentem.

Pode-se verificar também que a maioria dos idosos (8) disse não se sentir só. Existindo só dois, um do sexo feminino (indivíduo 5) e um do sexo masculino (indivíduo 6) que afirmaram sentirem-se só na instituição.

As razões de tais sentimentos foram relatadas pelos próprios:

- Indivíduo 1: não se sente só e nem tem falta de apoio familiar. Sente que tem apoio de todos, desde os seus familiares, amigos, conhecidos e a própria instituição.
- Indivíduo 2: não sente falta de apoio familiar e nem se sente só. Porque conhece toda a gente na instituição devido a ser de Santo António das Areias.
- Indivíduo 3: não se sente só, mas sente a falta de apoio familiar. Sentia-se mais só em casa, especialmente no inverno.
- Indivíduo 4: não se sente só mas sente falta de apoio familiar. Tem o companheiro no lar o que faz com que não se sinta só, tem sempre companhia e alguém com quem falar.
- Indivíduo 5: sente-se só, mas não sente falta de apoio familiar. A perda do marido faz com que se sinta só e triste. Além disso a sua família encontra-se longe.
- Indivíduo 6: A viúves e a perda do filho fazem com que se sinta só e com falta de apoio familiar.

- Indivíduo 7: não se sente só como também não sente falta de apoio familiar. O idoso afirma não se sentir só, pois na instituição existe muita gente que lhe faz companhia e que o ajudam sempre que precisa.
- Indivíduo 8: não se sente só e não sente falta de apoio familiar, porque na instituição tem tudo o que precisa, companhia e apoio.
- Indivíduo 9: sente falta de apoio familiar mas não se sente só. Encontra-se com a sua companheira na instituição e com novos amigos, além disso sempre que precisa alguém o ajuda.
- Indivíduo 10: não se sente só, mas tem falta de apoio familiar, porque na instituição tem companhia, embora sinta que os seus familiares não o apoiam.

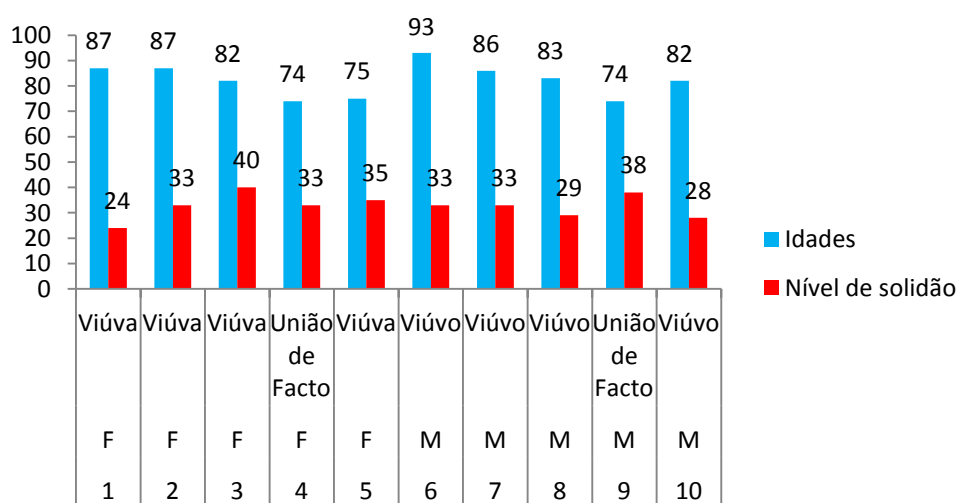
7.4. Resultados da Escala de Solidão – UCLA

Segundo a escala UCLA quanto *maior for o número de pontos alcançados, maior é o nível de solidão, e quanto mais baixa é a pontuação maior é a satisfação social*, numa pontuação entre os 18 e os 72 pontos.

Após contagem dos resultados da escala da solidão – UCLA, constatamos no gráfico 1 que os idosos se sentem socialmente satisfeitos. Podemos referir que o nível de solidão dos idosos encontra-se entre os 24 e os 40 pontos, o que traduz uma favorável satisfação social.

O valor mais baixo (24) e o mais alto (40) são do sexo feminino. Neste sentido a média do nível de solidão é de 32,6 pontos.

Gráfico 1 – Nível de Solidão da UCLA por idades, sexo e estado civil



Um dos indivíduos com pontuação mais elevada é o idoso que vive em união de fato (indivíduo 9), apesar de viver com a sua esposa na instituição, o idoso afirma não se sentir sozinho mas sentir falta de apoio familiar, pois não tem filhos que o visitem. Destaca-se ainda a institucionalização não ter sido por vontade própria e não gostar de viver na instituição.

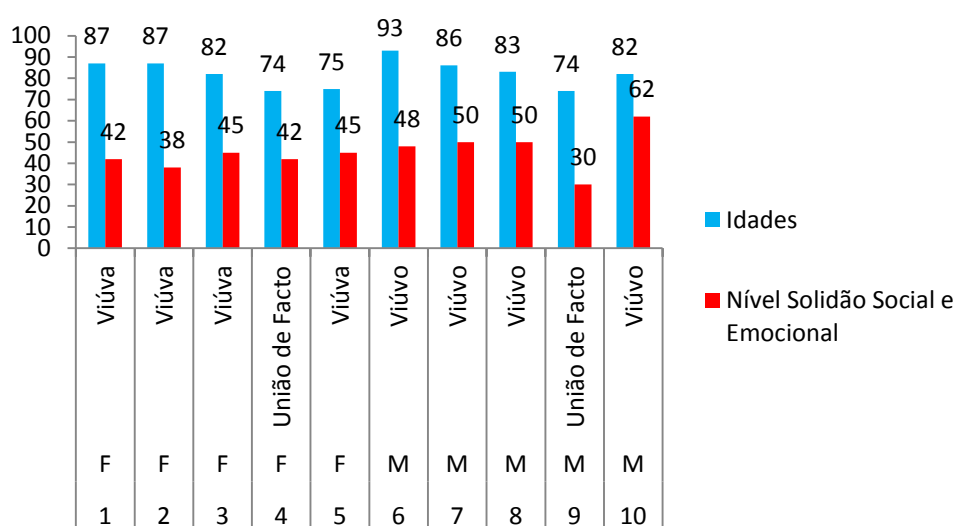
Verifica-se ainda que nem todos os indivíduos sentem da mesma forma e enfrentam do mesmo modo as controvérsias da vida.

7.5. Resultados da Escala de Solidão Social e Emocional – SELSA-S

A Escala SELSA-S, ao contrário da Escala UCLA, refere que *quanto mais alta for a pontuação obtida na escala, menor será a solidão do idoso inquirido*. Os valores totais para encontrar o nível de solidão oscilam entre os 15 e os 105 pontos, sendo o valor médio 60 pontos

Ao olharmos para o gráfico 3 observamos que todos os indivíduos, exceto um (indivíduo 10) encontra-se com o valor abaixo do valor médio (60 pontos). Este indivíduo é do sexo masculino e tem um nível de solidão social e emocional de 62 pontos. A média de solidão social e emocional dos indivíduos é de 45,2 pontos.

Gráfico 2 – Nível de Solidão Social e Emocional da SELSA-S por idades, sexo e estado civil



Analisamos também a escala SELSA-S nas suas três subescalas (relações familiares, romântica e social), sendo os dados analisados separadamente. Nos quadros abaixo observa-se as respostas dadas pelos indivíduos nas três subescalas.

Quadro 5 – Subescala das relações com a família, SELSA-S

RESPOSTAS DOS INDIVÍDUOS – SUBESCALA DAS RELAÇÕES COM A FAMÍLIA								
Subescalas	Pergunta	Totalmente em desacordo	Muito desacordo	Pouco desacordo	Indiferente	Pouco de acordo	Muito de acordo	Totalmente de acordo
Família	1	10	-	-	-	-	-	-
	4	2	-	1	1	-	4	2
	8	1	1	1	1	4	-	2
	11	1	-	-	1	1	3	4
	12	-	-	-	1	3	3	3
Pergunta 1: Sinto-me só quando estou com a minha família. Pergunta 4: Não há ninguém na minha família com quem eu possa contar para me apoiar e encorajar, mas gostaria de ter. Pergunta 8: Sinto-me próximo da minha família.* Pergunta 11: Sinto-me parte da minha família.* Pergunta 12: A minha família realmente preocupa-se comigo.* *Itens invertidos								

A primeira subescala está ligada às relações com a família. Nesta, todos os indivíduos estão completamente de acordo em relação à pergunta nº 1, referindo que não se sentem sós na presença das suas famílias, o que vêm concordar com a pergunta nº 11, à qual responderam positivamente dizendo que se sentiam a fazer parte da família, só 1 indivíduo respondeu negativamente, estando *totalmente em desacordo* com tal.

No que concerne à pergunta nº 12 as opiniões são dispersas, mas positivas, demonstrando que as famílias se preocupam com os seus gerentes.

Já a pergunta nº 4 é respondida na sua maioria de forma negativa na medida que 4 idosos referem estar *muito de acordo* em relação a não haver ninguém na sua família com quem possam contar e procurar apoio, mas gostariam de ter. Por fim a pergunta nº 8 diz-nos que 4 indivíduos sentem-se *pouco de acordo* em relação ao sentirem-se próximos das suas famílias.

A média total da subescala das relações com a família é de 13,9 pontos.

Quadro 6 – Subescala social, SELSA-S

		RESPOSTAS DOS INDIVÍDUOS – SUBESCALA SOCIAL						
Subescalas	Pergunta	Totalmente em desacordo	Muito desacordo	Pouco desacordo	Indiferente	Pouco de acordo	Muito de acordo	Totalmente de acordo
Amigos	2	-	-	-	2	-	4	4
	5	-	-	-	2	-	6	2
	7	2	3	1	3	-	1	-
	9	-	2	-	1	2	3	2
	13	1	2	4	2	-	1	-
Pergunta 2: Sinto que faço parte de um grupo de amigos.* Pergunta 5: Os meus amigos compreendem os meus motivos e razões.* Pergunta 7: Eu não tenho amigos que partilhem os meus pontos de vista, mas gostaria de ter. Pergunta 9: Posso contar com a ajuda dos meus amigos.* Pergunta 13: Não tenho nenhum amigo que me compreenda, mas gostaria de ter. *Itens invertidos								

Em relação à subescala social analisamos a pergunta nº 2 como positiva na medida que 4 indivíduos responderam *totalmente de acordo*, 4 indivíduos *muito de acordo* e apenas 2 indivíduos *indiferente* em relação a fazerem parte de um grupo de amigos. Já a pergunta nº 5 também se demonstra positiva, havendo 6 indivíduos que estão *muito de acordo* em relação aos amigos compreenderem as suas razões e motivos.

A pergunta nº 7 relativamente há existência de amigos com que partilhar os mesmos pontos de vista ou que gostariam de ter, os indivíduos têm respostas entre o *totalmente em desacordo* (2), *muito desacordo* (3), *pouco desacordo* (1) e *indiferente* (3), respondendo apenas um indivíduo *muito de acordo*, sendo o único que sente que não tem amigos que partilham do mesmo ponto de vista, mas gostava.

Também a pergunta nº 9 é positiva, pois os indivíduos têm amigos com quem podem contar com a sua ajuda, existindo apenas 2 indivíduos que estão em *muito desacordo* com tal. Para terminar a pergunta nº 13 confirma que os indivíduos têm amigos que os compreendem, existindo apenas 1 indivíduo que afirma o contrário.

A subescala social tem uma média total de 13,2 pontos.

Quadro 7 – Subescala romântica, SELSA-S

Subescalas	Pergunta	RESPOSTAS DOS INDIVÍDUOS – SUBESCALA ROMÂNTICA						
		Totalmente em desacordo	Muito desacordo	Pouco desacordo	Indiferente	Pouco de acordo	Muito de acordo	Totalmente de acordo
Romântica	3	3	-	1	1	1	2	2
	6	7	1	-	-	-	-	2
	10	7	1	-	1	-	1	-
	14	7	1	-	-	-	-	2
	15	9	-	-	1	-	-	-
Pergunta 3: Tenho um/a parceiro/a com quem partilho os meus pensamentos e sentimentos mais íntimos.* Pergunta 6: Eu tenho um/a parceiro/a romântico/a ou matrimonial que me dá apoio e encorajamento que necessito.* Pergunta 10: Quem me dera ter uma relação romântica mais satisfatória. Pergunta 14: Tenho um/a parceiro/a romântico/a para cuja felicidade eu contribuo.* Pergunta 15: Tenho necessidade de uma relação romântica íntima. *Itens invertidos								

A subescala romântica é a mais sensível, devido ao seu tema e perguntas, a sua média total é a mais elevada com 18,1 pontos.

Começamos por analisar a pergunta nº 3 com respostas muito dispersas, na qual 3 indivíduos estão *totalmente em desacordo* e 1 indivíduo *pouco desacordo* com o ter um parceiro/a com quem partilhem os seus pensamentos e sentimentos mais íntimos. Os restantes indivíduos contêm respostas acima do *indiferente* (1), *muito de acordo* (2) e *totalmente de acordo* (2).

A pergunta nº 6 diz-nos que a maioria dos gerontes (7 indivíduos em *totalmente em desacordo*) não tem nenhum parceiro/a romântico/a ou matrimonial que lhes dê apoio e encorajamento, existindo apenas 2 indivíduos que responderam *totalmente de acordo* em terem um parceiro/a romântico/a ou matrimonial que lhes dê apoio e encorajamento.

Os idosos parecem não carecer de um parceiro romântico ou matrimonial que lhes de apoio e encorajamento, respondendo 7 indivíduos em *totalmente em desacordo*, que não querem uma relação romântica mais satisfatória, existindo apenas 1 indivíduo que gostava respondendo *muito de acordo* a tal pergunta.

Na pergunta nº 14, 7 indivíduos estão em *totalmente em desacordo* afirmando que não têm um parceiro/a romântico/a para cuja felicidade eles contribuem, respondendo 2 indivíduos *totalmente de acordo*, o que significa que existe algum relacionamento nas suas vidas.

Por fim a pergunta nº 15 não deixa dúvidas, 9 indivíduos responderam *totalmente em desacordo* e apenas 1 indivíduo *indiferente* no que diz respeito à necessidade de uma relação romântica mais íntima.

Ao analisarmos as três subescalas constatamos que elas na sua totalidade têm um valor de 45,2 pontos o que significa que existe solidão social e emocional, na medida em que a média de pontos não ultrapassa o valor médio (60 pontos) da escala SELSA-S. Ainda se pode afirmar que ambas as subescalas revelam um nível de solidão social e emocional.

7.6. Resultados da entrevista semiestruturada realizada à Diretora Técnica da Casa do Povo de Santo António das Areias

Aplicou-se a entrevista semiestruturada à Diretora Técnica de serviço social da Casa do Povo de Santo António das Areias, com experiência na área dos idosos e violência doméstica. A entrevistada tem 27 anos de idade.

A entrevista foi composta por 8 pontos com várias perguntas de resposta aberta. Os pontos que constituíram a entrevista foram: identificação da entrevistada, identificação dos utentes, processo de institucionalização, instituição e idoso, idoso e família, relacionamento entre utentes, idoso e solidão e atividades diárias na instituição.

Relativamente à identificação dos utentes a Diretora Técnica afirmou haver 49 utentes distribuídos pelas várias valências da Casa do Povo, dos quais 18 utentes encontram-se institucionalizados com idades compreendidas entre os 70 e os 94 anos de idade, não pertencendo todos ao concelho de Marvão.

A Diretora Técnica explicou que o processo de institucionalização é feito através de um processo de acolhimento, onde se dá a conhecer ao idoso e à sua família, caso tenha, as condições e serviços da Casa do Povo. Existe idosos institucionalizados que já mantinham ligações com a instituição pertencendo já aos seus serviços, como o centro de dia ou apoio domiciliário, sendo mais fácil para estes o processo de institucionalização na medida que ambas as partes já se conhecem. Para a Técnica de serviço social o processo de institucionalização é fácil para o idoso e a sua família, os quais vem normalmente por iniciativa própria. No que concerne às visitas, só alguns recebem visitas dos seus familiares e amigos, visitas essas que podem ser feitas das 15horas às 18horas. No entanto os familiares que não podem ter uma presença regular telefonam diariamente. Neste ponto a Diretora Técnica afirma ainda que devia ser melhorada a parte burocrática no processo de institucionalização e nas políticas sociais. Esta é uma instituição com capacidade para 50 utentes e encontra-se em processo de ampliação para mais 16 utentes.

Quando questionada sobre a instituição e o idoso a Técnica de serviço social afirmou que os idosos desde que respeitem as regras da instituição têm liberdade e autonomia total diária para fazerem o que desejam. Para a Diretora Técnica os idosos tem uma opinião positiva em relação à instituição, recebendo sempre críticas positivas.

Em relação ao idoso e à família a entrevistada refere que a família tem um papel crucial na vida do idoso e que estes gostam de sentir a sua família presente. Refere que o processo de abandono do lar é difícil e estes necessitam de manter o ambiente familiar e o apoio psicológico por parte dos familiares para que seja mais fácil as modificações que daí advêm. Ainda refere que há respeito pelos familiares em relação aos idosos e que quando não existe, os familiares são chamados à atenção. É ainda da opinião que os utentes sentem a falta dos seus familiares, notando um afastamento por parte destes após ficarem institucionalizados, existindo por parte da família uma despreocupação em relação ao idoso na medida que estão entregues a uma instituição 24 horas por dia. Ainda afirma que nem todos os utentes recebem apoio emocional necessário pelos seus familiares, havendo quem receba telefonemas todos os dias e visitados com regularidade e outros não usufruem de nada. Nestes casos tenta-se combater a falta de apoio familiar com a instituição ou o próprio idoso a contactar a família.

Quando se fala do relacionamento entre utentes a entrevistada refere que as maiorias dos utentes respeitam-se. Para a Diretora Técnica o relacionamento entre eles é bom, existindo por vezes falta de compreensão em relação a casos de idosos com alzheimer. Os utentes praticam atividades em conjunto, mas nem todos gostam de o fazer, é tentado o incentivo para que se mantenham ativos.

Relativamente ao idoso e a solidão a entrevistada sente por parte de alguns idosos que existe esse sentimento, referindo que para alguns o tempo custa a passar. O que a instituição faz para combater tal sentimento é manter os idosos ocupados através de atividades de animação, tentando-se ao máximo que todos o façam.

No que concerne às atividades diárias na instituição, como já foi referido pela Diretora Técnica, só alguns as praticam, sendo difícil incentiva-los. Considera que são importantes a existência de atividades para que emocionalmente se mantenham estáveis e sem oscilações de humor.

8. Discussão dos resultados

Após a recolha dos dados e respetivo tratamento, e tendo em conta os resultados obtidos realizou-se a discussão dos resultados, de acordo com os objetivos da investigação.

Segundo a Organização Mundial de Saúde um indivíduo idoso é aquele que tem 65 ou mais anos de idade. Os inquiridos da nossa amostra encontram-se nessa faixa etária com idades que variam entre 70 e os 94 anos.

Relativamente ao estado civil, 2 inquiridos formam um casal em união de fato e 8 inquiridos são viúvos, sendo de mencionar que a morte de um cônjuge é uma ocorrência que altera profundamente a vida familiar e social dos idosos. Para além da adaptação a esta perda que é de fato tão significativa para o idoso, alia-se a urgência de aprender a viver sozinho e por vezes o início da institucionalização.

Na presente amostra 6 inquiridos encontram-se institucionalizados devido ao fato de estarem a viver sozinhos em suas casas e não terem ninguém que os apoiasse quando necessário. Os mesmos internaram-se por vontade própria.

A maioria dos idosos (7) encontram-se institucionalizados há 1 ano mas já frequentavam outras valências na instituição como o centro de dia e o apoio domiciliário. Dados estes confirmados pela Diretora Técnica que afirmou que assim é mais fácil o processo de institucionalização, na medida que o idoso e a sua família já conhecem o serviço e o seu funcionamento, mas refere que o processo de abandono do lar é difícil e os gerontes necessitam de manter o ambiente familiar e o apoio psicológico por parte dos familiares para que sejam mais fáceis as modificações que daí advêm e a integração na instituição.

No que diz respeito aos idosos gostarem e estarem satisfeitos por viverem na instituição 9 confirmam-no, respondendo 1 (indivíduo 9) que não. O motivo de tal resposta prende-se às regras impostas pela instituição das quais ele não gosta, como os horários de funcionamento dos serviços. O geronte diz não gostar de viver nesta instituição porque não pode andar à sua vontade, tendo de cumprir regras. Esta situação revê-se na entrevista à Diretora Técnica, quando nos diz que os gerontes desde que respeitem as determinadas regras da instituição têm liberdade e autonomia total diária para fazerem o que desejam, desde que haja respeito pelos outros utentes e instituição. A mesma ainda refere que os idosos têm uma opinião positiva em relação à Casa do Povo, recebendo sempre críticas positivas.

Ao falarmos da relação familiar dos gerontes podemos referir que a maioria das respostas foram positivas. Todos os gerontes, exceto o casal em união de fato tiveram filhos, existindo um idoso que o seu único filho falecera. Quando analisados os dados constatamos que todos os gerontes recebem visitas, embora estas sejam feitas por grandes períodos de tempo desde visitas quinzenais a anuais. Os dados demonstram que 5 gerontes, embora sintam algum afastamento por parte dos seus familiares, compreendem as suas razões e não sentem falta de

apoio, o mesmo não se pode dizer dos outros 5 gerontes que afirmam o contrário, que sentem a falta do apoio da família. Em contrapartida das 10 amostras 2 indivíduos sentem-se sós.

A Diretora Técnica declara que a família tem um papel crucial na vida do idoso e que estes gostam de sentir presente, embora nem todos o consigam sentir. A mesma é da opinião que os utentes sentem falta das famílias, notando um afastamento por parte dos familiares após a institucionalização. Para a técnica existe por parte da família uma despreocupação em relação ao idoso na medida que estão entregues a uma instituição 24 horas por dia. Afirmar também que nem todos os utentes recebem apoio emocional necessário dos familiares, mas há gerontes que recebem telefonemas todos os dias e são visitados com regularidade enquanto outros não usufruem de nada.

No combate à falta de apoio familiar é a própria instituição que tenta arranjar formas para que os gerontes não sintam tão arduamente essa falta. Por vezes contacta-se a família do geronte ou é o próprio geronte que o faz, mas nem sempre isto chega para satisfazer esse vazio como refere a Técnica.

Para se compreender se o sentimento de solidão se encontrava presente nos idosos aplicou-se duas escalas diferentes de solidão. A UCLA que avalia o nível de solidão e satisfação social e a SELSA-S que avalia o nível de solidão social e emocional.

Concluiu-se que na UCLA os idosos sentem-se socialmente satisfeitos, tendo como média 32,6 pontos. Nesta, o indivíduo 9 é o que sente menos satisfação social (38 pontos), dado este que desperta curiosidade na medida que se encontra acompanhado pela sua esposa. Ao comparar os dados do gráfico com o questionário realizado pelo próprio justificamos o resultado com o fato de o indivíduo referir que não tem familiares nem ninguém que o visite, a não ser a prima da sua mulher. Embora esteja com a sua esposa o idoso referiu que *“não me sinto sozinho porque tenho a companhia da minha mulher... mas sinto falta de apoio familiar porque não tenho família nem filhos que me visitem”*. O fato de o indivíduo ter sido institucionalizado contra a sua vontade e não gostar de estar na instituição também pode gerar um sentimento de tristeza que se traduz na sua vida emocional e social.

A escala SELSA-S quando analisada na sua totalidade a amostra demonstra solidão social e emocional com uma média de 45,2 pontos. Quando a SELSA-S é analisada nas suas três subescalas (romântica, social e família), constata-se que o nível total de solidão social e emocional tem uma média de 45,2 pontos, sendo a subescala social (média 13,2 pontos) a que mais sente solidão social e emocional, seguida da subescala da relação com a família (média 13,9 pontos) e a subescala romântica (média 18,1 pontos).

Ao analisarmos a subescala social constata-se que os indivíduos têm amizades relativamente frágeis, mas sempre encontram alguém com quem contar caso precisem de desabafar ou de ajuda. A maioria dos gerontes criou laços efetivos e emocionais entre eles, funcionários e técnicos, surgindo novas amizades as quais depositam a maior parte do tempo. Perguntamos à Diretora Técnica o que achava e qual o relacionamento entre utentes, esta referiu que a maioria dos utentes respeita-se e que o relacionamento entre eles é razoável, existindo por vezes falta de compreensão em relação a casos de idosos com alzheimer, na medida que eles não compreendem a doença nem a razão que leva a que estes cometam alguns erros diários, sendo visto logo como um problema. Mas em contrapartida existe ajuda mútua entre utentes, havendo algumas amizades e convívios diários.

Pode-se afirmar também que os gerontes tentam manter a sua rede social ativa fora da Casa do Povo. Poucos são os idosos institucionalizados na Casa do Povo que tem autonomia e capacidade para saírem do lar e irem conviver e passear pela aldeia, mas os que conseguem visitam por si os seus amigos e familiares que se encontram nesta ou simplesmente param no café que se encontra em frente à Casa do Povo para conviverem.

Na subescala da relação com a família, quando os idosos são confrontados com perguntas (pergunta nº 4 e nº 8) as quais referem se o idoso se sente próximo da família e se não há ninguém na família com quem possam contar, os dados apontam para uma interpretação de afastamento geográfico e emocional. Alguns familiares dos idosos encontram-se fora do concelho de Portalegre, o que faz com que os idosos não recebam visitas regularmente e em alguns casos não são mesmo contactados pelos seus familiares, o que gera sentimentos de falta de apoio familiar e de afastamento por parte destes. Ou seja, os gerontes referiram que as suas famílias estavam longe e não conseguiam ajudar sempre que estes precisavam, sendo substituído o apoio familiar pela Casa do Povo.

A subescala romântica mostra-se toda muito uniforme nas respostas, o que demonstra que os indivíduos após passarem à fase de viúvos não pretendem iniciar um novo relacionamento e não sentem necessidade de tal.

Ao analisarmos a média total de solidão da UCLA e da SELSA-S vimos que a SELSA-S refere que os idosos sentem solidão social e emocional, enquanto a UCLA mostra que os idosos se encontram socialmente satisfeitos.

Os resultados da média total de ambas as escalas parecem estar em contradição. Essa contradição justifica-se pelo fato das escalas serem diferentes. A UCLA avalia a solidão a nível geral e a SELSA-S avalia a solidão por subtemas (social, relações com a família e romântica).

A opinião da Técnica sobre o nível de solidão dos idosos vai de encontro com o resultado obtido na escala SELSA-S, referindo que por vezes sente que existe a presença do sentimento de solidão nos gerentes institucionalizados. Para fazer frente à solidão a instituição tenta combatê-la mantendo os idosos ocupados através de atividades de animação e convívios entre instituições, atividades essas que são raras, não havendo uma animadora na Casa do Povo cabe à Diretora Técnica fazê-lo quando o tempo o permite. As atividades realizadas pelos idosos são pintura, boccia e jogos tradicionais, tais como dominó, damas e cartas.

A falta de uma animadora diária faz com que os idosos não tenham uma vida mais ativa, o que pode fazer com que o sentimento de solidão aumente, aumentando também a ócioidade, esta é uma necessidade encontrada na análise dos resultados. Segundo Sequeira (2013) a *“animação intervém no tempo de ócio promovendo atividades”* (p. 40) a partir das quais *“os indivíduos aproveitam o seu tempo de forma ativa, participando em atividades socioculturais e socioeducativas, desenvolvendo competências, recordando experiências e vivências, entretendo-se e convivendo com os outros e/ou participando em movimentos cívicos, sociais, associativos e económicos. Deste modo a animação impulsiona tipos de atividades e/ou tarefas, facilita a inserção na comunidade.”* (p. 40)

A diminuição das faculdades dos idosos é algo inevitável, a animação não só ocupada o tempo livre e não deixa o gerente cair na rotina como também é um elemento fundamental para prevenir e melhorar a deterioração biológica e cognitiva do idoso. É de inteira responsabilidade da instituição procurar ocupar o tempo livre dos idosos criando meios e atividades que criem nos idosos uma maior satisfação emocional e social, dando-lhe uma vida mais ativa contribuindo para o seu bem-estar social, físico e psicológico.

Comparado o presente trabalho com estudos de outros autores concluímos que segundo André (2013) a solidão *“não esta desligada do meio onde os utentes se encontram, havendo uma associação direta à sua situação de institucionalização”*. Segundo o mesmo autor o *“ingresso no lar, na perspetiva da grande parte dos utentes, foi importante para a quebra da sensação de solidão. Entrar para o lar, fez com que alguns dos utentes saíssem de uma situação de isolamento. Muitos afirmam sentir-se mais acompanhados no lar, do que nas próprias habitações, tanto pelo acompanhamento de profissionais que os podem auxiliar a qualquer momento, como pela presença de outros utentes, que com o passar do tempo vão estabelecendo laços de amizade”* (André, 2013, pp. 25-26) citação que se pode confirmar no presente estudo, no qual a maioria dos idosos institucionalizados referiu que se internaram na Casa do Povo porque se encontravam sozinhos em casa não tendo companhia nem apoio familiar para satisfazer as suas necessidades, encontrado essa satisfação e apoio no lar.

Mas nem todos os idosos conseguem sentir essa satisfação e sentirem-se satisfeitos no lar. O problema surge quando o idoso se sente também sozinho na instituição. O maior trauma das pessoas idosas que entram para uma instituição está relacionado com as ruturas que esta etapa requer. Alterações da própria pessoa, das suas redes sociais e afastamento da sua habitação, são algumas das consequências negativas da institucionalização, influenciando negativamente a perceção face à solidão. Existem situações em que os utentes, que apesar de se encontrarem sozinhos e isolados em casa, sentem-se mais no lar. No nosso estudo tivemos dois indivíduos que afirmaram sentirem-se sós (indivíduo 5 e 6) na instituição.

Outra situação negativa na forma como os utentes experienciam a solidão dentro do lar está ligada à ausência de afinidade com os outros utentes e profissionais e ao desajustamento do próprio idoso no ambiente em que está inserido. Quando na instituição existe falta de apoio emocional, tanto por parte da família como por parte dos profissionais que trabalham no lar, surge por vezes o isolamento físico e/ou emocional. Os idosos têm uma maior vulnerabilidade a problemas emocionais, e quando o recurso de apoio emocional falha este constitui um fator de desmotivação que acaba por fazer com que a pessoa idosa se isole e se sinta só. No nosso estudo um indivíduo referiu não ter amigos dentro da instituição que partilha-se os seus interesses e outro indivíduo que não tinha amigos que o compreendessem.

A perda de interesses ou a falta de ocupação é outro fator que desencadeia sentimentos de solidão. O deixar de fazer atividades que despertam o interesse e mantêm um indivíduo ativo, pode contribuir para o seu isolamento. Isto nota-se na instituição como já foi referido anteriormente, existe a falta de atividades de animação/ocupação de tempos livres.

A impossibilidade de ir a/para casa, ou a própria perda de autonomia e de saúde, potencia situações de isolamento. A sensação de solidão advém também em grande parte devido à diminuição da rede social, por falecimento ou afastamento das pessoas com quem os utentes mantinham relações mais ou menos significativas. Existem outros fatores que podem levar à solidão em meio institucional, mas só os anteriores foram sentidos ao longo do trabalho.

Assim sendo, a experiência da institucionalização e a forma como os utentes lidam com a solidão dentro do lar é muito pessoal. Embora haja aparentes contradições, os dados indicam que os idosos da Casa do Povo de Santo António das Areias têm um nível de solidão social e emocional apreciável quando analisado pela escala SELSA-S.

Há que referir ainda que não é por os utentes sentirem solidão que não se sentem satisfeitos por estarem institucionalizados, pois tal sentimento só surge quando confrontados com coisas

mais específicas como a família, amigos e relacionamento. Pois em termos globais eles demonstram uma boa satisfação social tal como indicam os resultados da escala UCLA.

PARTE III – Projeto de Intervenção

9. Proposta de Projeto de Intervenção

Segundo Faria (2011) um projeto de intervenção é *“uma proposta de ação a partir da leitura da realidade, considerando o contexto nas suas várias expressões: social, político, ideológico, cultural, económico...”* (p.1). É um projeto que pode ser desenvolvido na área educacional e organizacional, promovendo uma intervenção no foco do problema, alterando a organização e a operação do sistema com a função de resolver ou atender as suas necessidades. É uma relação dialética entre pesquisa e ação, tendo a pesquisa a função de transformação da realidade.

O presente projeto de intervenção intitula-se “Solidão & Gerações Intergeracionais”, e tem como principal objetivo colmatar as necessidades detetadas no combate ao sentimento de solidão e isolamento social dos gerentes da Casa do Povo de Santo António das Areias. As necessidades encontradas são a nível da interação social e familiar.

Definiram-se diferentes atividades de carácter educacional, social e cultural com o objetivo de interagir idosos, os seus familiares e jovens em várias atividades, com a colaboração do Agrupamento de Escolas do Concelho de Marvão, Casa do Povo de Santo António das Areias e Junta de Freguesia de Santo António das Areias numa perspetiva intergeracional. O projeto tem a duração de 9 meses e conta com nove atividades.

As atividades são desenvolvidas uma vez por mês, tendo início em Outubro de 2015 e término a Junho de 2016. Conta com a participação, em todas as atividades, dos idosos da Casa do Povo de Santo António das Areias. Serão realizadas atividades para os alunos do 9º ano do Agrupamento de Escolas do Concelho de Marvão, para os familiares dos idosos e outros membros da comunidade escolar e social, quando a atividade assim o permitir.

9.1. Objetivo geral

O objetivo geral do presente projeto consiste em combater a solidão e o isolamento social, tendo em conta um envelhecimento ativo e qualidade de vida em meio institucional.

9.2. Objetivos específicos

Os objetivos específicos vão de encontro à inclusão dos idosos e jovens na comunidade local, a fim de mostrar a importância do convívio entre gerações numa perspetiva intergeracional, promover a importância de atividades de animação em meio institucional no combate ao

sentimento de solidão e isolamento social e, proporcionar trocas de vivências e experiências entre gerações familiares.

9.3. Parcerias

O projeto tem como parcerias a Casa do Povo de Santo António das Areias, o Agrupamento Escolar do Concelho de Marvão – Escola Básica C/ JI da Ammaia e Escola Básica C/JI Dr. Manuel Magro Machado e a Junta de Freguesia de Santo António das Areias.

9.4. Recursos

Quadro 8 – Recursos necessários

Recursos materiais	Recursos humanos
<ul style="list-style-type: none">• Duas carrinhas de transporte de passageiros;• Alimentos para a preparação de lanches;• Auditório e salão de festas da Sociedade de Santo António das Areias;• Jardim e Praça de Santo António das Areias;• Cadeiras e mesas;• Biblioteca Itinerante e Biblioteca Escolar do Agrupamento de Escolas do Concelho de Marvão;• Jogos lúdicos (Jogo do Boccia).• Assador, material de cozinha (pratos, copos e talheres, guardanapos)	<ul style="list-style-type: none">• Utentes da Casa do Povo;• Técnicos especializados e funcionários da Casa do Povo;• Alunos do Agrupamento Escolar do Concelho de Marvão;• Técnicos especializados e Funcionários do Agrupamento Escolar do Concelho de Marvão;• Familiares dos alunos pertencentes à associação de pais;• Familiares dos utentes da Casa do Povo;• Terapeuta ocupacional e/ou psicóloga;• Animadora sociocultural;• Motoristas.

9.5. Atividades a desenvolver

“Hoje o dia é do Idoso”

A atividade pretende comemorar o “Dia internacional do idoso”, data que se comemora no dia 1 de Outubro. Esta tem como objetivo principal a interação, convívio e o fortalecimento dos laços entre os idosos e seus familiares. Neste dia os idosos e os seus familiares são convidados pela Junta de Freguesia de Santo António das Areias a comparecerem no Auditório e salão de festas da Sociedade de Santo António das Areias para assistirem à peça de teatro “Um amor como o teu”, organizado pela Câmara Municipal de Marvão. Antes será oferecido um lanche-convívio aos idosos e seus familiares pela Casa do Povo.

“Castanhas para todos”

A atividade comemora o dia do magusto e realiza-se na sala de convívio da Escola Básica C/ JI da Ammaia, entre a comunidade da instituição e os idosos da Casa do Povo e respetivos acompanhantes (técnicos especializados e funcionários). Tem como objetivo convívio entre ambas as comunidades numa perspetiva de carácter cultural e social, demonstrando as diferenças do dia do magusto entre as gerações, através de uma apresentação de imagens e fotografias culturais da freguesia. As castanhas são assadas durante a tarde, ao som de música popular para quem quiser dançar e cantar.

“O Pai natal quer um presente”

A atividade decorrerá no auditório e salão de festas da Sociedade de Santo António das Areias. Consiste numa festa convívio de natal e conta com a participação de todo o Agrupamento Escolar de Marvão, Casa do Povo de Santo António das Areias e Associação de Pais do Agrupamento Escolar de Marvão. Nesta decorrerá várias atividades como a peça de teatro “O pai natal quer um presente” realizada pelos alunos do 9º ano do Agrupamento Escolar de Marvão e alguns idosos da Casa do Povo de Santo António das Areias e também por alguns pais pertencentes à Associação de Pais do Agrupamento Escolar de Marvão. Também decorrerão outras pequenas peças de teatro, cantares alentejanos, músicas alusivas ao natal, distribuição de cabazes de natal e um mini-lanche oferecido pela Junta de Freguesia de Santo António das Areias. O objetivo principal é a participação de todas as comunidades na festa de natal e o convívio entre as diferentes gerações que se encontram presentes na festa tentando criar elos de ligação entre elas, numa perspetiva intergeracional.

“Agora quem cozinha sou eu”

O presente convívio efetuado na Casa do Povo de Santo António das Areias iniciará o começo de um novo ano e conta com a participação dos familiares dos idosos, os alunos do 9º ano da Escola Básica C/JI Dr. Manuel Magro Machado e da professora de música. A atividade terá início com uma aula de cozinha, onde em conjunto e com ajuda da cozinheira da Casa do Povo serão confeccionados bolos-rei escangalhados. Durante o processo de confeção do bolo-rei (tempo de levadura, 30 minutos), os gerentes e os seus familiares ocuparão o tempo a cantarem em conjunto ao som da melodia e instrumentos distribuídos pela professora de música, “As Janeiras”, desejando uns aos outros o início de um bom ano. Por fim, terminados os bolos-rei escangalhados serão repartidos ao lanche. O objetivo desta atividade de carácter

cultural e educativo consiste em proporcionar um dia ativo para os idosos, demonstrando o espírito de interajuda e ensinamento das gerações presentes na confecção dos bolos-rei.

“Dê um presente e receba um sorriso”

Esta atividade pretende comemorar o “Dia da Felicidade” que se comemora a 20 de Março e ocorrerá na Casa do Povo de Santo António das Areias. A atividade é dirigida aos utentes e aos seus familiares e tem como objetivo suscitar sentimentos de felicidade aos idosos e à família recordando momentos passados juntos. A atividade conta com a participação de uma terapeuta ocupacional e/ou psicóloga.

“Exercício físico para todos”

A presente atividade tem como objetivo principal a interação dos gerontes com os alunos em atividades de animação sociocultural que demonstrarão a importância da atividade física em todas as idades. A atividade realizar-se-á no pátio da Casa do Povo de Santo António das Areias e conta com a participação de uma animadora sociocultural a qual juntamente com os idosos e os alunos, concretizarão uma aula de atividade física e um concurso de Boccia.

“Ler é para todas as gerações”

Com o objetivo de comemorar o “Dia mundial do livro” os alunos do 9º ano do Agrupamento Escolar do Concelho de Marvão, juntamente com a Biblioteca itinerante e a Biblioteca escolar do Agrupamento Escolar de Marvão, recriarão um teatro de fantoches sobre o conto “A lenda do Coelho da Páscoa”. O teatro será realizado na Casa do Povo de Santo António das Areias e terá a participação da professora responsável pela Biblioteca. Uma outra atividade consistirá na visita à biblioteca itinerante que se encontra no pátio da Casa do Povo de Santo António das Areias, onde os alunos e os gerontes poderão requisitar livros ou por em prática a sua leitura.

“Brincas tu e brinco eu”

A atividade proposta terá como objetivo a visita ao Museu do Brinquedo em Arronches. Numa perspetiva cultural e educativa os alunos (5º e 6º ano, do Agrupamento Escolar do Concelho de Marvão) e os gerontes irão em conjunto visitar o museu onde poderão comparar as diferenças entre os brinquedos antigos e os brinquedos das novas gerações. Os idosos

recordarão os seus tempos de criança sendo pedido que falem um pouco sobre tal. Aos alunos cabe ouvi-los, visitar o museu e comparar as diferenças entre o “brincar de antigamente com o brincar de hoje”. Após a visita regressarão às respetivas instituições.

“Festa de convívio de St. António”

A última atividade será uma sardinhada em comemoração dos Santos Populares. Esta decorrerá no auditório e salão de festas da sociedade, jardim e Praça de Santo António das Areias e terá a participação do Agrupamento de escolas do concelho de Marvão em conjunto com a Casa do Povo de Santo António das Areias, sendo o espaço disponibilizado pela Junta de Freguesia de Santo António das Areias. Esta atividade pretende o convívio entre toda a comunidade educativa e a Casa do Povo, estando também disponível para a comunidade em geral que queira juntar-se à festa. Nesta festa os alunos mais velhos (7^º, 8^º e 9^º anos) ajudarão na organização, numa perspetiva educativa e também lúdica, trabalhando em conjunto e em equipa, convivendo e divertindo-se. Durante a festa decorrerão jogos tradicionais, uma apresentação multimédia com fotos tiradas ao longo do projeto, marchas populares que desfilarão pelo jardim e praça de Santo António das Areias (1^º e 2^º ciclo e Gerontes da Casa do Povo) e por fim o encerramento com os alunos a agradecerem a oportunidade de conviverem com os idosos, oferecendo a sua última lembrança à Casa do Povo. A lembrança será a doação de todo o dinheiro que for angariado na festa com vista à compra de equipamento que invista num envelhecimento ativo e qualidade de vida na instituição. Esta última atividade marca o fim do projeto.

9.6. Calendarização

O presente projeto de intervenção terá a duração de 9 meses e contém 9 atividades desenvolvidas uma vez por mês. A duração de cada atividade será definido consoante o tipo de atividade a realizar-se.

No quadro seguinte é possível verificar a planificação geral do projeto e a calendarização de cada uma das atividades.

Quadro 9 – Calendarização das atividades

Ano	Meses	Horário	Dia	Dia da Semana			Atividades
				4º Feira	5º Feira	6º Feira	
2015	Outubro	15h às 18.30h	1		X		"Hoje o dia é do idoso"
	Novembro	14.30h às 16.30h	11	X			"Castanhas para todos" Festa convívio de Magusto
	Dezembro	10h às 13.30h	16	X			"O Pai natal quer um presente" Festa convívio de Natal
2016	Janeiro	14.30h às 17.30h	14		X		"Agora quem cozinha sou eu"
	Fevereiro	15h às 16.30h	18		X		"Dê um presente e receba um sorriso"
	Março	15h às 17h	17	X			"Exercício físico para todos"
	Abril	15h às 17h	15			X	"Ler é para todas as gerações" Teatro de Fantoques "A Lenda do Coelho da Páscoa"
	Mai	14.30h às 17h	20			X	"Brincas tu e brinco eu" Visita ao museu do brinquedo em Arronches
	Junho	16.30h às 22h	10			X	"Festa convívio de St. António" Sardinhada

9.7. Avaliação

A avaliação do presente projeto será realizada no âmbito do desenvolvimento de cada atividade através de uma observação direta, em conjunto com um grelha de satisfação dada no final de cada atividade aos seus participantes e uma reunião de avaliação de equipa técnica no fim do projeto.

A opinião dos participantes (alunos, gerontes e seus familiares) é fundamental, pois são eles o elemento chave do projeto, e é em torno deles e para satisfação das suas necessidades que o mesmo se desenvolve, será apresentada no fim de cada atividade uma grelha de satisfação a ser analisada na reunião de avaliação técnica.

A reunião de avaliação da equipa técnica conta com a participação da Casa do Povo de Santo António das Areias, o Agrupamento Escolar do Concelho Marvão e a Junta de Freguesia de Santo António das Areias, e tem como finalidade analisar as grelhas de satisfação dos participantes, os aspetos a melhorar numa próxima intervenção, perceber o impacto que o projeto teve na comunidade local e até que ponto é que foram concretizados os objetivos e a planificação esboçada.

Pretende-se assim, avaliar o projeto de modo a identificar os aspetos positivos e negativos na execução do mesmo com vista à sua melhoria, para que este possa ser um projeto a longo prazo, contribuindo para a satisfação de todos o que dele usufruírem.

Síntese conclusiva

O aumento que se tem registado ao nível do envelhecimento demográfico bem como da esperança média de vida evidenciam o interesse e a necessidade de uma intervenção na área do envelhecimento. À medida que a população envelhece aumentam a procura de respostas face às necessidades dos gerontes.

Considerando a estrutura familiar moderna e as novas exigências sociais que tem impacto no processo de envelhecimento, uma das respostas encontradas na sociedade para fazer frente às novas alterações foi a institucionalização. Esta resposta nem sempre é a solução e a garantia de bem-estar para o idoso, com ela surge a necessidade de um processo de adaptação que nem sempre é fácil, na medida que o idoso é confrontado com uma realidade completamente nova e com a qual pode não estar apto para lidar.

A institucionalização envolve valores, responsabilidades, crenças e necessidades, tornando-se uma problemática social e familiar sendo uma questão de difícil gestão. Associada à institucionalização do idoso surgem muitas vezes tensões familiares, sentimentos de culpa partilhados pela família, abandono, isolamento e dificuldades de adaptação ao meio institucional.

Segundo Lemos (s/d, citado por Carvalho, P. & Dias, O., 2011) quanto maior o tempo de institucionalização, maior a debilidade do idoso, uma vez que a institucionalização promove o isolamento social e a inatividade física. Para que a integração do idoso seja positiva é necessário considerar as relações pessoais internas, as que se estabelecem entre os idosos/utentes e o pessoal que tem a seu cargo os idosos, como também fomentar as relações com o exterior, a família e os amigos. É importante que o idoso saiba que se preocupam com ele e desenvolvam relações que evitem o isolamento social e a solidão do mesmo.

Também é verdade que por vezes o sedentarismo e isolamento dos idosos são provocados pela falta de competências funcionais que é algo que avança com a idade e também com a falta de atividades ocupacionais. Desta forma é importante o desenvolvimento de projetos e atividades para que os idosos da nossa sociedade enfrentem a institucionalização de forma positiva.

O presente estudo consistiu em descobrir o nível de solidão nos idosos institucionalizados na Casa do Povo de Santo António das Areias, procurando compreender de que modo a institucionalização influencia o sentimento de solidão e caraterizar as suas relações familiares/sociais.

A Casa do Povo institucionaliza 18 gerontes dos quais 10 fizeram parte da amostra, participando os que se disponibilizaram e apresentaram lucidez a nível mental. Após a aplicação dos instrumentos de recolha de dados e análise dos mesmos, concluímos que a grande maioria dos idosos são viúvos, existindo apenas um casal em união de fato na instituição. A razão principal do internamento deveu-se ao fato de viverem sozinhos, contribuindo também a vontade da família e de eles próprios, na medida que a maioria já frequentava o centro de dia da instituição.

Em relação ao relacionamento familiar dos gerontes a amostra encontra-se dividida. Metade dos gerontes sente apoio familiar e a outra metade não sente, existindo apenas dois gerontes que afirmam sentirem-se só na instituição. Infelizmente, nem todos os familiares conseguem estar presentes na vida dos seus idosos, a grande maioria não se encontra a viver na aldeia o que contribui para que os idosos se sintam mais sozinhos. O distanciamento geográfico é hoje um dos fatores de risco no processo de envelhecimento, as famílias não conseguem satisfazer as necessidades dos idosos o que lhes trás transtornos que contribuem para o seu mal-estar psicológico, sentindo-se abandonados, mesmo que as famílias os contactem todos os dias por telefone.

Podemos referir que o sentimento de solidão muitas vezes ligado ao processo de institucionalização não se encontra fortemente presente neste trabalho. Baseado nos resultados da escala UCLA pode-se referir que os idosos se sentem socialmente satisfeitos, com um nível baixo de solidão (32,6). Já a escala SELSA-S analisando as três-subescalas separadamente, constata-se que a subescala que demonstra menos satisfação social e emocional é a subescala social (média de 13,2 pontos), seguida da subescala da relação com a família (média de 13,9 pontos) e a romântica (média de 18,1 pontos), o que nos dá um nível de solidão social e emocional de 45,2 pontos, o que evidência um nível de solidão social e emocional.

Após a análise dos resultados criou-se o projeto “Solidão & Gerações Intergeracionais” com o objetivo de combater a solidão e o isolamento social tendo em conta um envelhecimento ativo e a qualidade de vida dos idosos em meio institucional. Neste sentido as atividades delineadas vão de encontro aos fatores que consideramos negativos e que condicionam a solidão e o isolamento social dos idosos. A criação de projetos para o desenvolvimento físico e psicológico do idoso através do estado ou de instituições particulares leva a que os idosos encarem a velhice e a vida de outra forma, o que contribui para combater o sentimento de solidão. Estar ativamente ativo e em convívio com outras gerações, amigos e família, ajuda efetivamente a combater o sentimento de solidão.

Comparando o presente trabalho com estudos de outros autores pode-se dizer que a solidão e a institucionalização encontram-se de mãos dadas, mas não só por motivos negativos como também positivos, na medida que muitos idosos procuram o seu internamento para não se sentirem sós e terem alguém que cuide deles quando necessário.

Cabe à instituição contribuir para que o isolamento social e o sentimento de solidão não surtem, mas desapareçam. Torna-se importante realçar mais uma vez que as relações sociais têm um papel fundamental na prevenção da solidão e na promoção do envolvimento social, elas oferecem suporte social e podem levar à adoção de hábitos saudáveis, contribuindo assim para o aumento de um sentido de controlo pessoal, atuando claramente no bem-estar psicológico, da saúde e da qualidade de vida do idoso.

Bibliografia

- Almeida, A.J. (2008). *A Pessoa Idosa institucionalizada em Lares: Aspetos e contextos da Qualidade de Vida*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto, Porto. 275 pp. Disponível em <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/7218>
- Alves dos Santos, A.F. (2008). *Qualidade de vida e solidão na terceira idade*. Dissertação de Licenciatura em Psicologia. Universidade Fernando Pessoa, Porto. 92 pp. Disponível em http://issuu.com/adrianapato/docs/monografia_qualidade_de_vida_e_solidao
- André, I.M. (2013). *A solidão e a pessoa idosa institucionalizada*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Ciências humanas. 409 pp. Disponível em <http://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/13727>
- Araújo, I.M., Paul, C. & Martins, M.M. (2009). Cuidar de idosos dependentes no domicílio: Desabafos de quem cuida. *Cienc Cuid Saude*, 8 (2), 191-197. doi 10.4025/cienccuidsaude.v8i2.8198. Disponível em <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8198>
- Areosa, S.V., Benitez, L.B. & Wichmann, F.M. (2012). Relações familiares e o convívio social entre idosos. *Textos & contextos*, 11 (1), 184 – 192. Disponível em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/10495/8059>
- Bento, A. (2012). *Investigação quantitativa e qualitativa: Dicotomia ou complementaridade?*. Universidade da Madeira, Centro de Investigação em Educação, Madeira. 3 pp. Disponível em <http://www3.uma.pt/bento/Repositorio/Investigacaoqualequan.pdf>
- Bize, P. & Vallier, C. (s/d). *Uma vida nova: a terceira idade*. Verbo.
- Carvalho, P. & Dias, O. (2011). *Adaptação dos Idosos Institucionalizados*. Millenium, 40: 161-184. Disponível em <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/12.pdf>
- Coimbra, J.F. (2008). *O sentimento de solidão em idosas institucionalizadas: a influência da autonomia funcional e do meio ecológico*. Dissertação de Mestrado integrado em psicologia. Universidade de Lisboa, Lisboa. 66 pp. Disponível em <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/947>
- Faria, R. (2011). O que é um projeto de intervenção. Universidade Federal de Mato Grosso. Disponível em <https://pt.scribd.com/doc/71707827/o-que-e-projeto-de-intervencao>
- Fernandes, A.A. (2001). Velhice, solidariedades familiares e política social: Itinerário de pesquisa em torno do aumento da esperança de vida. *Sociologia, Problemas e Práticas* n.36. Disponível em http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0873-65292001000200003&script=sci_arttext
- Fernandes, H.J. (2007). *Solidão em idosos do meio rural do concelho de Bragança*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Idoso. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Porto. 191 pp. Disponível em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/2668>
- Leandro, M.E. (2006). Transformações da família na história do Ocidente. *THEOLOGICA*, 2.ª Série, 41, 1, 51-74. Disponível em <http://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/12875>
- Martins, A.M. (2005). *Condição física funcional e estados de humor na pessoa idosa*. Monografia da licenciatura em ciências do desporto e educação física. Universidade de Coimbra, Coimbra. 35 pp. Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/17396>
- Neto, F. (1989). A escala de solidão da UCLA: Adaptação portuguesa. *Psicologia Clínica*, 2, 65-79. Disponível em http://www.iscet.pt/sites/default/files/obsolidao/Avaliacao_Solidao_Felix_Neto.pdf

- Neves, C.F. (2012). *Estereótipos Sobre Idosos: Representação Social em Profissionais que trabalham com a terceira idade*. Dissertação de Mestrado em Gerontologia. Universidade da Beira Interior, Covilhã. 119 pp. Disponível em <http://ubithesis.ubi.pt/handle/10400.6/1207>
- Neves, H.M. (2012). *Causas e Consequências da Institucionalização de Idosos*. Dissertação de Mestre em Gerontologia. Universidade da beira interior, Covilhã. 87 pp. Disponível em <http://ubithesis.ubi.pt/handle/10400.6/1209>
- Nogueira, E.J., Lima, L.J, Martins, L.A. & Moura, E.R. (2009). Rede de relações sociais e apoio emocional: pesquisa com idosos. *Iniciação Científica CESUMAR* 11 (1), 65-70.
- Oliveira, C.M. (2011). *Relações Intergeracionais: Um estudo na área de Lisboa*. Dissertação de Mestre em Política Social. Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa. 115 pp. Disponível em <http://www.repositorio.utl.pt/handle/10400.5/3100>
- Sequeira, S. (2013). *Animar para melhor envelhecer, com satisfação (Animação Sociocultural em idosos de centro de dia do Concelho de Castelo Branco)*. Dissertação de mestrado em Gerontologia Social. Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Castelo Branco. 226 pp. Disponível em <http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/2065/1/TESEccapa.pdf>
- Silva, C.P. (2012). *O Idoso e a Institucionalização: O Fenómeno da Solidão*. Dissertação de mestrado em Psicologia Especialidade em Clínica. ISPA: instituto universitário, ciências psicológicas, sociais e da vida, Lisboa. 35 pp. Disponível em <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/2597>
- Sousa, L., Figueiredo & D., Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em família: os cuidados familiares na velhice*. Coleção idade do saber: Âmbar.
- Vaz, R.A. & Nodin, N. (2005) A importância do exercício físico nos anos maduros da sexualidade. *Análise Psicológica*, 3 (XXIII): 329-339. Disponível em <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v23n3/v23n3a11>
- Wandscheer, R. (2006). Longevidade exige preparos para enfrentar quarta idade. Consultado a 21 de Junho de 2014. Disponível em <http://dw.de/p/7oEU>

Anexos

Questionário aos Idosos Institucionalizados

No âmbito do Mestrado em Psicogerontologia Comunitária, da Escola Superior de Educação de Beja, está a ser desenvolvido um estudo sobre a “A Solidão em Idosos Institucionalizados”, com o objetivo de perceber se a institucionalização é um meio que influencia o nível de solidão nos idosos.

Para este estudo está a proceder-se a uma recolha de dados, para a qual se solicita a sua colaboração através do preenchimento deste questionário.

Todos os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados somente nesta investigação.

Muito obrigada pela sua disponibilidade e colaboração!

PARTE I: DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo: Feminino ☐ Masculino ☐

2. Idade _____

3. Estado Civil:

Casado/a ☐

Solteiro /a ☐

Divorciado/a ☐

União de Facto ☐

Viúvo/a ☐

4. Habilitações Literárias _____

5. Qual a profissão que exerceu? _____

PARTE II: PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO

1. Motivo de institucionalização:

INICIATIVA		MOTIVO	
Vontade Própria		Estar só	
Conselho Familiar/Amigos		Não ter apoio informal	
Por imposição da Família		Cuidados de saúde	
Técnico Profissionais		Dificuldade em Auto cuidar-se	
Outra _____		Falta de recursos económicos	
		Falta de habitação condigna	
		Incompatibilidade familiar	
		Outra _____	

2. Há quanto tempo ingressou na instituição?

3. Gosta de viver na instituição: Sim ☐ Não ☐

3.1 Porquê?

PARTE III: RELAÇÃO FAMILIAR

1. Tem filhos? Sim ☐ Não ☐

1.1 Se sim, quantos: _____

2. Recebe visitas habitualmente: Sim ☐ Não ☐

2.1 Quem o visita?

2.2 Com que frequência:

- Diariamente ☐
- Semanalmente ☐
- Quinzenalmente ☐
- Mensalmente ☐

3. Sente falta de apoio familiar: Sim ☐ Não ☐

4. Sente-se sozinho: Sim ☐ Não ☐

4.1 Qual a razão de tal sentimento?

PARTE IV: ESCALA DE SOLIDÃO – UCLA – Daniel Russell
 Russell, D. W., 1988; tradução portuguesa de Neto, F., 1989

		Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes
1.	Sinto-me em sintonia com as pessoas que estão à minha volta*	4	3	2	1
2.	Sinto falta de camaradagem.	1	2	3	4
3.	Não há ninguém a quem possa recorrer.	1	2	3	4
4.	Sinto que faço parte de um grupo de amigos.*	4	3	2	1
5.	Tenho muito em comum com as pessoas que me rodeiam.*	4	3	2	1
6.	Já não sinto mais intimidade com ninguém.	1	2	3	4
7.	Os meus interesses e ideias não são partilhados por aqueles que me rodeiam.	1	2	3	4
8.	Sou uma pessoa voltada para fora.*	4	3	2	1
9.	Há pessoas a quem me sinto chegado.*	4	3	2	1
10.	Sinto-me excluído/a.	1	2	3	4
11.	Ninguém me conhece realmente bem	1	2	3	4
12.	Sinto-me isolado/a dos outros.	1	2	3	4
13.	Consigo encontrar camaradagem quando quero*	4	3	2	1
14.	Há pessoas que me compreendem realmente.*	4	3	2	1
15.	Sou infeliz por ser tão retraído/a.	1	2	3	4
16.	As pessoas estão à minha volta, mas não estão comigo	1	2	3	4
17.	Há pessoas com quem consigo falar.*	4	3	2	1
18.	Há pessoas a quem posso recorrer*	4	3	2	1

*Itens invertidos

PARTE V: ESCALA DE SOLIDÃO SOCIAL E EMOCIONAL (SELSA-S)

Enrico Ditommaso, Brannen e Best (2004)

		Totalment e em desacordo	Muito desacordo	Pouco desacordo	Indiferente	Pouco de acordo	Muito de acordo	Totalment e de acordo
1.	Sinto-me só quando estou com a minha família.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Sinto que faço parte de um grupo de amigos.*	7	6	5	4	3	2	1
3.	Tenho um/a parceiro/a com quem partilho os meus pensamentos e sentimentos mais íntimos.*	7	6	5	4	3	2	1
4.	Não há ninguém na minha família com quem eu possa contar para me apoiar e encorajar, mas gostaria de ter.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Os meus amigos compreendem os meus motivos e razões.*	7	6	5	4	3	2	1
6.	Eu tenho um/a parceiro/a romântico/a ou matrimonial que me dá apoio e encorajamento que necessito.*	7	6	5	4	3	2	1
7.	Eu não tenho amigos que partilhem os meus pontos de vista, mas gostaria de ter.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Sinto-me próximo da minha família.*	7	6	5	4	3	2	1
9.	Posso contar com a ajuda dos meus amigos.*	7	6	5	4	3	2	1
10.	Quem me dera ter uma relação romântica mais satisfatória.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Sinto-me parte da minha família.*	7	6	5	4	3	2	1
12.	A minha família realmente preocupasse comigo.*	7	6	5	4	3	2	1
13.	Não tenho nenhum amigo que me compreenda, mas gostaria de ter.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Tenho um/a parceiro/a romântico/a para cuja felicidade eu contribuo.*	7	6	5	4	3	2	1
15.	Tenho necessidade de uma relação romântica íntima.	1	2	3	4	5	6	7

*Itens invertidos

Apêndice

Apêndice I



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO MESTRADO EM PSICogerontologia



GUIÃO DA ENTREVISTA SOBRE “A SOLIDÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS”

Dirigida à Diretora Técnica Superior da Casa do Povo de Santo António das Areias

A presente entrevista tem como objetivo geral recolher informação sobre a problemática da Solidão em Idosos Institucionalizados.

A informação recolhida destina-se a ser trabalhada no âmbito da Dissertação de Mestrado em Psicogerontologia Comunitária, da Escola Superior de Educação de Beja.

Todos os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados somente nesta investigação.

Muito obrigada pela sua disponibilidade e colaboração!

Temática	Objetivo específico	Questão
Identificação da entrevistada	<i>Obter informação sobre a entrevistada</i>	<ul style="list-style-type: none">• Sexo• Área profissional• Experiência Profissional
Identificação dos utentes	<i>Obter informação sobre os utentes</i>	<ul style="list-style-type: none">• Quantos utentes existem na instituição?• Qual a idade dos utentes?• Os utentes são todos do concelho?
Processo de institucionalização	<i>Obter informação sobre o processo de institucionalização</i>	<ul style="list-style-type: none">• Como é feito o processo de institucionalização?• É um processo fácil para o idoso e a sua família?• Os idosos vêm para a instituição por iniciativa própria, imposição dos familiares/cuidadores ou por outros motivos?• Os idosos recebem visitas com regularidade e de quem?• Qual o horário de visita da instituição?• O que deve ser melhorado no processo de institucionalização ou nas políticas sociais para idosos?• A instituição tem capacidade para quantos utentes?

Instituição e idoso	<i>Obter informação acerca do relacionamento entre idoso e instituição</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Quando autônomos os idosos têm liberdade para fazerem o que desejam? • Na sua opinião os idosos têm uma opinião positiva acerca da instituição e da sua vivência na própria? Porquê?
Idoso e família	<i>Obter informação acerca do relacionamento entre idoso e família</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Qual a importância do papel da família na vida do idoso institucionalizado? • Os idosos são respeitados pelas suas famílias? Quando tal não acontece qual os procedimentos que se tomam? • Na sua opinião os idosos sentem a falta dos seus familiares ou notaram um afastamento por parte destes? • Sente que os idosos recebem o apoio emocional necessário por parte da sua família? • Quando tal não acontece o que se faz para combater a falta de apoio familiar
Relacionamento entre utentes	<i>Obter informação sobre o relacionamento entre utentes</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Os idosos respeitam-se mutuamente? • Como é o relacionamento entre utentes? • Os utentes praticam atividades entre eles? • Na sua opinião os utentes apoiam-se entre eles emocionalmente? Como o fazem e porquê?
Idoso e a Solidão	<i>Compreender se existe sentimento de solidão e meios para o combater</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Considera que há sentimentos de solidão nos idosos? Porquê? • Quando existe tal sentimento o que a instituição faz nesta situação?
Atividades diárias na instituição	<i>Perceber a importância das atividades diárias da instituição face ao sentimento de solidão</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Os utentes participam nas atividades propostas pela instituição? • Na sua opinião as atividades são importantes para os idosos? Porquê?

Apêndice II



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO MESTRADO EM PSICOGERONTOLOGIA



ENTREVISTA SOBRE “A SOLIDÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS”

Dirigida à Diretora Técnica Superior da Casa do Povo de Santo António das Areias

Identificação da entrevistada

- **Sexo:** Feminino
- **Idade:** 27
- **Profissão:** Diretora Técnica de Serviço Social
- **Experiência profissional:** Idosos e Violência doméstica

Identificação dos utentes

- **Quantos utentes existem na instituição?** Existem 49 utentes distribuídos pelas várias valências da Casa do Povo. Mas só existe 18 utentes institucionalizados.
- **Qual a idade dos utentes?** Os utentes têm idades compreendidas entre os 60 anos e os 98 anos. Os institucionalizados encontram-se entre os 70 anos e os 94 anos.
- **Os utentes são todos do concelho?** Não. Alguns são de outros concelhos do país.

Processo de institucionalização

- **Como é feito o processo de institucionalização?** Através do processo de acolhimento, onde são dadas a conhecer aos utentes e família as condições e serviços da instituição.
- **É um processo fácil para o idoso e a sua família?** Sim. Alguns dos utentes já tinham contacto com a instituição, pertencendo a outras valências.
- **Os idosos vêm para a instituição por iniciativa própria, imposição dos familiares/cuidadores ou por outros motivos?** Normalmente por iniciativa própria.

- **Os idosos recebem visitas com regularidade e de quem?** Alguns. Dos familiares e amigos
- **Qual o horário de visita da instituição?** Das 15h às 18h.
- **O que deve ser melhorado no processo de institucionalização ou nas políticas sociais para idosos?** A parte burocrática.
- **A instituição tem capacidade para quantos utentes?** Para 50 utentes e encontra-se em processo de ampliação para mais 16 utentes.

Instituição e idoso

- **Quando autónomos os idosos têm liberdade para fazerem o que desejam?** Sim. Desde que respeitem as regras da instituição.
- **Na sua opinião os idosos têm uma opinião positiva acerca da instituição e da sua vivência na própria? Porquê?** Sim. Caso assim não fosse trocariam de instituição ou abandonariam os serviços. Normalmente as críticas são positivas.

Idoso e família

- **Qual a importância do papel da família na vida do idoso institucionalizado?** O idoso gosta de sentir a família presente, principalmente porque depois de abandonarem as suas casas, não sendo um processo fácil de aceitar, pois significa que já não são totalmente autónomos, precisam de manter o ambiente familiar e o apoio psicológico por parte daqueles que lhes são mais próximos.
- **Os idosos são respeitados pelas suas famílias? Quando tal não acontece qual os procedimentos que se tomam?** Sim. Quando algo de impróprio acontece é realizada uma reunião com a família para explicar que tal não deve voltar a acontecer.
- **Na sua opinião os idosos sentem a falta dos seus familiares ou notaram um afastamento por parte destes?** Sim. Os utentes gostavam de ver os seus familiares todos os dias. Muitos sentem o afastamento quando ficam institucionalizados, uma vez que os familiares deixam de estar tão preocupados por estarem acompanhados 24 horas não os visitando todos os dias.
- **Sente que os idosos recebem o apoio emocional necessário por parte da sua família?** Sim, alguns deles. Alguns utentes recebem telefonemas todos os dias e são visitados outros nunca são visitados nem recebem telefonemas.

- **Quando tal não acontece o que se faz para combater a falta de apoio familiar?** É o próprio idoso a ligar à família ou é feito o contacto através dos serviços para os familiares.

Relacionamento entre utentes

- **Os idosos respeitam-se mutuamente?** Alguns, depende da personalidade de cada um.
- **Como é o relacionamento entre utentes?** Em geral é bom, mas nota-se por parte dos idosos muita falta de compreensão para com os outros quando existem situações específicas como o caso de Alzheimer.
- **Os utentes praticam atividades entre eles?** Nem todos gostam de praticar atividades, mais é tentado o incentivo para que se mantenham ativos.
- **Na sua opinião os utentes apoiam-se entre eles emocionalmente? Como o fazem e porquê?** Sim, existe por parte de alguns utentes ajuda mútua.

Idoso e a Solidão

- **Considera que há sentimentos de solidão nos idosos? Porquê?** Sim, para alguns é difícil passar o tempo.
- **Quando existe tal sentimento o que a instituição faz nesta situação?** Tentamos manter os idosos ocupados através de atividades de animação.

Atividades diárias na instituição

- **Os utentes participam nas atividades propostas pela instituição?** Alguns, nem sempre é fácil incentiva-los.
- **Na sua opinião as atividades são importantes para os idosos? Porquê?** Sim, mantêm-se ativos e faz com que emocionalmente se mantenha mais estáveis sem oscilações de humor.

**ANÁLISE DE CONTEÚDO DA ENTREVISTA APLICADA À TÉCNICA DE SERVIÇO SOCIAL
DA CASA DO POVO DE SANTO ANTÓNIO DAS AREIAS**

Categorias	Subcategorias	Unidades de registo
Informação sobre a entrevistada	Sexo	<i>"... feminino."</i>
	Área Profissional	<i>"... serviço social."</i>
	Experiência profissional	<i>"... idosos e violência doméstica."</i>
Informação sobre os utentes	Número de utentes	<i>"... 49 Uteses."</i>
	Idade dos utentes	<i>"... entre os 70 e os 94 anos."</i>
	Concelho	<i>"... são de Concelhos diferentes ..."</i>
Institucionalização	Processo de institucionalização	<i>"... faz-se através do processo de acolhimento ..." (...) " ... sim é um processo fácil para o idoso e a sua família ..."</i>
	Motivo	<i>"... normalmente por iniciativa própria ..."</i>
	Horário de visitas	<i>"... nem todos recebem visitas, só alguns, dos familiares e amigos ..." (...) "... o horário é das 15h às 18h ..."</i>
	Melhorias no processo de institucionalização ou nas políticas sociais para idosos	<i>"... devia ser melhorada a parte burocrática ..."</i>
	Capacidade da instituição	<i>"... tem capacidade para 50 utentes e encontra-se em processo de ampliação para mais 16 utentes."</i>

Relacionamento entre idoso e instituição	Autonomia do idoso	<i>"... Sim tem liberdade, desde que respeitando as regras da instituição ..."</i>
	Opinião do idoso acerca da instituição	<i>"... Sim. Caso assim não fosse trocariam de instituição ou abandonariam os serviços. Normalmente as críticas são positivas."</i>
Relacionamento entre idoso e família	Papel da família no processo de institucionalização	<i>"... O idoso gosta de sentir a família presente, principalmente porque depois de abandonarem as suas casas, não sendo um processo fácil de aceitar, pois significa que já não são totalmente autónomos, precisam de manter o ambiente familiar e o apoio psicológico por parte daqueles que lhes são mais próximos."</i>
	Família e o idoso	<i>"... sim são tratados bem. Quando tal não acontece são chamados a atenção..."</i>
	Afastamento familiar	<i>"... Sim. Todos gostavam de ver os seus familiares todos os dias. Muitos sentem o afastamento quando ficam institucionalizados, uma vez que os familiares deixam de estar tão preocupados por estarem acompanhados 24 horas não vindo visita-los todos os dias."</i>
	Apoio emocional familiar	<i>"... Sim, alguns deles. Alguns utentes recebem telefonemas todos os dias e são visitados outros não recebem nunca." (...) "... quando não existe é o próprio idoso a ligar a família ou é feito o contacto através dos serviços para os familiares."</i>
Relacionamento entre utentes	Respeito entre utentes	<i>"...Alguns, depende da personalidade de cada um." (...) "...Em geral é bom, mas nota-se por parte dos idosos</i>

		<i>muita falta de compreensão para com os outros quando existem situações específicas como o caso de Alzheimer.”</i>
	Atividades	<i>“...Nem todos gostam de praticar atividades, mais é tentado o incentivo para que estes se mantenham ativos.”</i>
	Auto-ajuda entre utentes	<i>“...Sim, existe por parte de alguns ajuda mútua.”</i>
Sentimento de solidão e meios para o combater	Idoso e a Solidão	<i>“... Sim existe, para alguns é difícil passar o tempo.” (...) “...Tentamos manter os idosos ocupados através de atividades de animação.”</i>
Atividades diárias da instituição face ao sentimento de solidão	Atividades diárias na instituição	<i>“...Alguns, nem sempre é fácil incentiva-los.” (...) “... Sim, mantêm-se ativos e faz com que emocionalmente se mantenha mais estáveis sem oscilações de humor.”</i>

Apêndice IV

Ana Mafalda da Silva Peguinho
Rua Bombeiros Voluntários, Bl2 R/Ch Esq.
7300-031 Portalegre
Tlm: 961737899

Exma. Sr.^a Diretora Técnica da Instituição

Casa do Povo de Santo António das Areias

Marvão

Marvão, 24 de Novembro de 2014

No âmbito da investigação a realizar para a elaboração de uma Dissertação de Mestrado em Psicogerontologia Comunitária na Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Beja com o tema intitulado de “A solidão em idosos institucionalizados”, Eu, Ana Mafalda da Silva Peguinho, natural de Portalegre, venho por este meio solicitar a V.Ex.^a autorização para aplicar os instrumentos de recolha de dados na instituição que dirige. Todos os dados recolhidos serão confidenciais e utilizados somente para investigação.

A escolha da instituição de V.Ex.^a deve-se ao fato de estar localizada na minha zona de trabalho e residência, sendo mais fácil poder dirigir-me a vós. Além de mais gostaria de tomar contato com uma nova instituição, conhecendo melhor os serviços que a zona usufrui.

Agradeço a sua compreensão,
Com os meus sinceros cumprimentos
Ana Mafalda da Silva Peguinho